NOVA SANTA CASA BARIRI

Santa Casa Bariri

# PRESTAÇÃO DE CONTAS

# TERMO DE CONVÊNIO

# 002/2024

## PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO HOSPITALARES DE BAIXA E MÉDIA COMPLEXIDADE - (SUS – R$ 222.686,67)

## JANEIRO 2025

*IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI*

*Rua Antônio Jose de Carvalho, 409 - Centro - Bariri-SP - CEP 17.250-182 CNPJ: 44.690.238/0001-61 | CNES: 2791676 |*

*controladoria@santacasabariri.com.br (14) 3662-6522*

# REPASSES AO TERCEIRO SETOR DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS

SANTA CASA BARIRI

**ORGÃO PÚBLICO CONVENENTE:** PREFEITURA MUNICIPAL DE BARIRI
**ENTIDADE GERENCIADA:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI **CNPJ:** 44.690.238/0001-61
**ENDEREÇO:** AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409 **CEP:** 17250000
**RESPONSÁVEL PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL:** MARINA PREARO
**CONVÊNIO:** SERVIÇOS MÉDICO HOSPITALARES DE BAIXA E MÉDIA COMPLEXIDADE
**EXERCÍCIO:** 01/2025

| ITEM | DOCUMENTO | | NATUREZA DESPESAS | DESCRIÇÃO DA DESPESA | RAZÃO SOCIAL DO CREDOR | CNPJ / CPF DO CREDOR | PAGAMENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DATA | NÚMERO | | | | | DATA | Nº | R$ |
| 1 | 03/01/2025 | 485 | FISIOTERAPIA AMBULATORIAL | FISIOTERAPIA AMBULATORIAL | FAIOLLI & FAIOLLI | 02.629.846/0001-10 | 14/01/2025 | | R$ 5.302,94 |
| 2 | 10/01/2025 | 1452 | EXAMES DE ULTRASSOM E OUTROS DE IMAGEM | EXAMES COMPLEMENTARES DE IMAGEM - ULTRASSOM | MED CLINICA JORGE S/S LTDA | 04990426000190 | 14/01/2025 | | R$ 1.830,07 |
| 3 | 09/01/2025 | 47 | EXAMES DE ULTRASSOM E OUTROS DE IMAGEM | EXAMES COMPLEMENTARES DE IMAGEM - ULTRASSOM | CARLOS E. NEGRAO SERVICOS MEDICOS LTDA | 55657390000169 | 14/01/2025 | | R$ 1.407,75 |
| 4 | 09/01/2025 | 572 | MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME | MEDICAMENTOS E MATERIAIS | TROVARELLI E TROVARELLI | 44.496.081/0001-38 | 14/01/2025 | | R$ 379,80 |
| 5 | 01/01/2025 | 342477 | INTERNET | INTERNET | CONEXAO NETWORKS PROVEDOR DE INTERNET EIRELI EPP | 07.848.933/0001-82 | 14/01/2025 | | R$ 89,00 |
| 6 | 07/01/2025 | 25 | FONOAUDIOLOGIA - TRIAGEM AUDITIVA | TRIAGEM AUDITIVA | 56.102.851 AMANDA BOZZA | 56102851000108 | 14/01/2025 | | R$ 268,61 |
| 7 | 08/01/2025 | 19769 | MEDICINA OCUPACIONAL | MEDICINA DO TRABALHO | PREVENT ASS E ASS EM MEDICINA | 01261818000120 | 14/01/2025 | | R$ 993,95 |
| 8 | 08/01/2025 | 151 | MANUTENÇÃO SISTEMA DE AR CONDICIONADO | MANUTENÇÃO EM AR CONDICIONADO | ANDERSON RODRIGO DE PAULA -MASTER CLIMATIZAÇÃO E ELÉTRICA | 31.900.094/0001-89 | 14/01/2025 | | R$ 100,00 |
| 9 | 09/01/2025 | 153 | MANUTENÇÃO SISTEMA DE AR CONDICIONADO | MANUTENÇÃO EM AR CONDICIONADO | ANDERSON RODRIGO DE PAULA -MASTER CLIMATIZAÇÃO E ELÉTRICA | 31.900.094/0001-89 | 14/01/2025 | | R$ 200,00 |
| 10 | 08/01/2025 | 152 | MANUTENÇÃO SISTEMA DE AR CONDICIONADO | MANUTENÇÃO EM AR CONDICIONADO | ANDERSON RODRIGO DE PAULA -MASTER CLIMATIZAÇÃO E ELÉTRICA | 31.900.094/0001-89 | 14/01/2025 | | R$ 100,00 |
| 11 | 08/01/2025 | 150 | MANUTENÇÃO SISTEMA DE AR CONDICIONADO | MANUTENÇÃO EM AR CONDICIONADO | ANDERSON RODRIGO DE PAULA -MASTER CLIMATIZAÇÃO E ELÉTRICA | 31.900.094/0001-89 | 14/01/2025 | | R$ 600,00 |
| 12 | 09/08/2024 | Wanegil 17/17 | RESCISÕES, ACORDOS FORNECEDORES, TRABALHISTAS E TERCEIRIZADOS, INCLUI MULTAS, JU | ACORDO PREST DE SERVIÇOS DR. GIL (17_17) | ACORDOS TRABALHISTAS | | 14/01/2025 | | R$ 2.000,00 |
| 13 | 07/01/2025 | 822 | ASSESSORIA CCIH | ASSESSORIA EM CCIH - INFECTOLOGISTA | REIS & MUSETI S/S LTDA | 04639914000158 | 14/01/2025 | | R$ 2.815,50 |
| 14 | 06/01/2025 | 1335 | CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO PREDIAL MAT DE CONS | FILTROS PURIFICADORES DE ÁGUA | MARCOS ANTONIO VICCARI - ME (BARIFILTROS) | 27.745.771/0001-64 | 14/01/2025 | | R$ 90,00 |
| 15 | 02/01/2025 | 1160 | EQUIPAMENTOS HOSPITALARES | EQUIPAMENTOS HOSPITALARES | CIRURGICA JAHU LTDA | 52.302.976/0001-12 | 14/01/2025 | | R$ 260,00 |

| ITEM | DOCUMENTO | | NATUREZA DESPESAS | DESCRIÇÃO DA DESPESA | RAZÃO SOCIAL DO CREDOR | CNPJ / CPF DO CREDOR | PAGAMENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DATA | NÚMERO | | | | | DATA | Nº | R$ |
| 16 | 30/12/2024 | 83030 | EXAMES DE ULTRASSOM E OUTROS DE IMAGEM | EXAMES COMPLEMENTARES DE IMAGEM | IBIMAGEM DIAGNOSTICOS S/S LTDA EPP | 09.156.231/0001-63 | 14/01/2025 | | R$ 825,88 |
| 17 | 30/12/2024 | 674 | MÉDICO RADIOLOGISTA | MÉDICO RADIOLOGISTA | TESSAROLI SERVIÇOS MEDICOS LTDA | 25231624000140 | 14/01/2025 | | R$ 4.692,50 |
| 18 | 30/12/2024 | 64994 | SERVIÇO DE ESTERILIZAÇÃO | ESTERELIZAÇÃO A ÓXIDO DE ETILENO | OXIMED TECNOLOGIA EM ESTERILZAÇÃO EIRELI | 74.347.980/0001-30 | 14/01/2025 | | R$ 967,28 |
| 19 | 07/01/2025 | 932 | MATERIAL DE EXPEDIENTE | MATERIAIS EXPEDIENTE - ENCADERNAÇÃO | POPSTYL PAPELARIA GRAFICA E INFORMATICA | 40.084.750/0001-03 | 14/01/2025 | | R$ 40,00 |
| 20 | 08/01/2025 | 10056 | SOFTWARE DE GESTÃO | SOFTWARE DE GESTÃO | SINCONECTA - TECNOLOGIA DA INFORMACAO LTDA | 10710409000155 | 14/01/2025 | | R$ 5.370,00 |
| 21 | 09/01/2025 | 483 | DIRETORIA TÉCNICA | DIRETORIA TÉCNICA 12_24 | GALLO SERVICOS MEDICOS LTDA | 33222817000163 | 14/01/2025 | | R$ 4.692,50 |
| 22 | 06/01/2025 | 275221 | MANUTENÇÃO DE EQUIP - RADIOL, SND, LAVAND, GERADOR DE ENERGIA, PL SOLAR,COMB INC | PROTEÇÃO RADIOLÓGICA | PRO RAD CONSULTORES EM RADIOPROTECAO S/S LTDA | 87389086000174 | 14/01/2025 | | R$ 107,00 |
| 23 | 07/01/2025 | 13802 | SEGURANÇA DO TRABALHADOR | SEGURANÇA DO TRABALHO | ASTRA SEGURANCA DO TRABALHO E COMERCIO LTDA-ME | 12.027.798/0001-44 | 14/01/2025 | | R$ 415,16 |
| 24 | 01/01/2025 | 6591 | SERVIÇO DE CONTROLE DE ACESSO | CONTROLE DE ACESSO | M.E. MARINS JUNIOR EIRELI | 23756295000126 | 14/01/2025 | | R$ 16.670,00 |
| 25 | 03/01/2025 | 546 | MANUTENÇÃO DE SISTEMA DE INFORMAÇÃO | SERVIÇO DE FIREWALL | HELPTEC COMPUTADORES E REDES LTDA | 10222448000103 | 14/01/2025 | | R$ 350,00 |
| 26 | 03/01/2025 | 547 | MANUTENÇÃO DE SISTEMA DE INFORMAÇÃO | SUPORTE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO | HELPTEC COMPUTADORES E REDES LTDA | 10222448000103 | 14/01/2025 | | R$ 2.500,00 |
| 27 | 14/01/2025 | | DESPESAS ADMINISTRATIVAS | ANUIDADE CREMESP | CREMESP CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA EST S PAULO | | 14/01/2025 | | R$ 1.065,00 |
| 28 | 31/12/2020 | 3 | EXAMES DE ULTRASSOM E OUTROS DE IMAGEM | ACORDO PREST DE SERVIÇOS MEDICOS 12_2020 | CLINICA PASA - LTDA | 39642437000164 | 14/01/2025 | | R$ 4.200,00 |
| 29 | 07/01/2025 | 10 | ASSESSORIA JURÍDICA | assessoria jurídica | OCON SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA | 57686322000153 | 14/01/2025 | | R$ 13.200,00 |
| 30 | 07/01/2025 | 9 | MANUTENÇÃO DE SISTEMA DE INFORMAÇÃO | SERVIÇO DE MANUTENÇÃO PREDIAL - INSTALAÇÃO DE SUPORTES HIGIÊNICOS | 55.249.415 CLAUDENIR RODRIGUES | 55.249.415/0001-95 | 14/01/2025 | | R$ 390,00 |
| 31 | 06/01/2025 | 70376 | EXAMES DE ULTRASSOM E OUTROS DE IMAGEM | EXAMES COMPLEMENTARES DE IMAGEM - RESSONÂNCIA | FUNDACAO DOUTOR AMARAL CARVALHO | 50753755000135 | 14/01/2025 | | R$ 530,00 |
| 32 | 07/01/2025 | 86 | CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO PREDIAL PREST SERV | ACOMPANHAMENTO TÉCNICO DAS OBRAS DE REFORMA | LUIS AFONSO ALBANESE MATIUSO | 43168365000132 | 14/01/2025 | | R$ 4.480,00 |
| 33 | 06/01/2025 | 16759 | MANUTENÇÃO DE EQUIP - RADIOL, SND, LAVAND, GERADOR DE ENERGIA, PL SOLAR,COMB INC | COMBUSTIVEL DO GERADOR | AUTO POSTO SLOMPO LTDA | 03.524.616/0001-50 | 14/01/2025 | | R$ 1.308,48 |
| 34 | 06/01/2025 | 8 | CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO PREDIAL PREST SERV | MANUTENÇÃO PREDIAL - PODA E JARDINAGEM | 54.614.198 CLAUDIO DE AGUIAR | 54614198000122 | 14/01/2025 | | R$ 600,00 |
| 35 | 06/01/2025 | 9 | CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO PREDIAL PREST SERV | MANUTENÇÃO PREDIAL - PODA E JARDINAGEM | 54.614.198 CLAUDIO DE AGUIAR | 54614198000122 | 14/01/2025 | | R$ 1.260,00 |
| 36 | 26/12/2024 | 653 | CIRURGIAS ELETIVAS | HONORÁRIOS CIRURGIAS ELETIVAS - ANESTESISTA | CLINICA MEDICA BARIMED LTDA | 14515998000171 | 15/01/2025 | | R$ 2.850,43 |
| 37 | 27/12/2024 | 156 | CIRURGIAS ELETIVAS | HONORÁRIOS CIRURGIAS ELETIVAS - AUXILIAR | EDSON MORETTI LTDA | 47856113000157 | 15/01/2025 | | R$ 140,82 |
| 38 | 27/12/2024 | 67 | CIRURGIAS ELETIVAS | HONORÁRIOS CIRURGIAS ELETIVAS ORTOPEDIA | CLINICA DE ORTOPEDIA FARAH LTDA | 52502589000120 | 15/01/2025 | | R$ 1.794,11 |
| 39 | 26/12/2024 | 175 | CIRURGIAS ELETIVAS | HONORÁRIOS CIRURGIAS ELETIVAS - AUXILIAR | FELIPE MARSILI PALANCA | 32249727000101 | 15/01/2025 | | R$ 2.937,19 |
| 40 | 06/01/2025 | 127 | CIRURGIAS ELETIVAS | HONORÁRIOS CIRURGIAS ELETIVAS ORTOPEDIA | AMARANDES - SERVICOS MEDICOS LTDA. | 33286371000130 | 15/01/2025 | | R$ 1.222,67 |

| ITEM | DOCUMENTO | | NATUREZA DESPESAS | DESCRIÇÃO DA DESPESA | RAZÃO SOCIAL DO CREDOR | CNPJ / CPF DO CREDOR | PAGAMENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DATA | NÚMERO | | | | | DATA | Nº | R$ |
| 41 | 30/12/2024 | 637 | CIRURGIAS ELETIVAS | HONORÁRIOS CIRURGIAS ELETIVAS - CIRURGIA GERAL | MED CLINICA FERRAZ LTDA | 11980888000192 | 15/01/2025 | | R$ 4.279,90 |
| 42 | 26/12/2024 | 11 | CIRURGIAS ELETIVAS | HONORÁRIOS CIRURGIAS ELETIVAS GINECOLOGIA | ARTUSO SERVICOS MEDICOS LTDA | 49224638000103 | 15/01/2025 | | R$ 1.357,79 |
| 43 | 17/01/2025 | 103536 | MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME | MEDICAMENTOS E MATERIAIS | HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS | 02.786.436/0001-83 | 17/01/2025 | | R$ 3.532,24 |
| 44 | 16/01/2025 | 25 | CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO PREDIAL PREST SERV | SERVIÇO DE REFORMA PREDIAL | 53.410.995 WAGNER DONIZETE VENDRAMETTO | 53410995000125 | 17/01/2025 | | R$ 4.320,00 |
| 45 | 10/01/2025 | 8143174 | MATERIAL DE EXPEDIENTE | MATERIAIS EXPEDIENTE | REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA | 52.434.156/0001-84 | 17/01/2025 | | R$ 938,35 |
| 46 | 14/01/2025 | 4758 | GASES MEDICINAIS ALUGUEL DE TANQUE E ASSISTÊNCIA TÉCN | ALUGUEL DE IMPRESSORAS E SERVIÇO DE IMPRESSÃO | CASA DAS IMPRESSORAS BARIRI LTDA ME | 09.417.513/0001-77 | 17/01/2025 | | R$ 2.548,48 |
| 47 | 07/01/2025 | | ÁGUA E ESGOTO | ÁGUA E ESGOTO 12_24 | SERVICO DE AGUA E ESGOTO DO MUNICIPIO DE BARIRI SAEMBA | 02.310.729/0001-90 | 17/01/2025 | | R$ 27,11 |
| 48 | 13/01/2025 | FEHOSP | ASSOCIAÇÃO FEDERAÇÃO DAS SANTAS CASAS | MENSALIDADE ASSOCIATIVA | FEDERACAO DAS SANTAS CASAS E HOSPITAIS BENEFICENTES DO ESTADO DE SAO PAULO | 62655428000120 | 17/01/2025 | | R$ 489,56 |
| 49 | 13/01/2025 | 1100 | EXAMES DE ULTRASSOM E OUTROS DE IMAGEM | EXAMES COMPLEMENTARES DE IMAGEM - ECOCARDIOGRAMA | SILVANA CONCEIÇÃO FORCIN MORAES EIRELI | 21725607000109 | 17/01/2025 | | R$ 250,00 |
| 50 | 14/01/2025 | 484 | DESPESAS ADMINISTRATIVAS | DIRETORIA ADM INTERINO | GALLO SERVICOS MEDICOS LTDA | 33222817000163 | 17/01/2025 | | R$ 774,24 |
| 51 | 15/01/2025 | 8373 | MANUTENÇÃO DE AUTOCLAVE | MANUTENÇÃO PREVENTIVA DE EQUIPAMENTOS - AUTOCLAVE | MPBIOS | 07.369.213/0001-34 | 17/01/2025 | | R$ 1.825,95 |
| 52 | 15/01/2025 | 17886 | SOFTWARE DE GESTÃO | SOFTWARE DE GESTÃO | L . P . MORETTI BAURU | 03.013.365/0001-49 | 17/01/2025 | | R$ 580,24 |
| 53 | 26/11/2024 | 5166 | MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME | MEDICAMENTOS E MATERIAIS | RMED TECNOLOGIA MEDICA LTDA | 20.242.496/0001-17 | 17/01/2025 | | R$ 260,00 |
| 54 | 14/01/2025 | 3548 | CONTROLE DE PRAGAS | CONTROLE DE PRAGAS | SL CORREA DEDETIZADORA | 12919544000167 | 17/01/2025 | | R$ 1.318,69 |
| 55 | 14/01/2025 | 51 | MANUTENÇÃO DE SISTEMA DE INFORMAÇÃO | SERVIÇO DE ASSESSORIA EM TI - RECUPERAÇÃO DE GOOGLE | ANTONIO ROZANTE JUNIOR | 27.405.980/0001-69 | 17/01/2025 | | R$ 748,50 |
| 56 | 14/01/2025 | 213 | EXAMES DE ULTRASSOM E OUTROS DE IMAGEM | EXAMES COMPLEMENTARES DE IMAGEM - ULTRASSOM | CLINICA MEDICA FRANCO LTDA | 28231358000144 | 20/01/2025 | | R$ 390,00 |
| 57 | 20/01/2025 | | RECURSOS HUMANOS | RESCISÃO TRABALHISTA | SILVANA AP BORALI BRICCE | | 20/01/2025 | | R$ 488,18 |
| 58 | 10/01/2025 | 4586 | GASES MEDICINAIS | RECARGA DE CILINDROS DE OXIGÊNIO/7L | O2 SAUDE COMERCIO E TRANSPORTES LTDA | 09.592.977/0001-10 | 20/01/2025 | | R$ 376,00 |
| 59 | 20/01/2025 | 56706 | CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO PREDIAL MAT DE CONS | MATERIAL DE MANUTENÇÃO PREDIAL | ELETRO JORDAO ZAGO COM REPR MAT ELETRICOS LTDA | 54.757.117/0001-43 | 20/01/2025 | | R$ 196,00 |
| 60 | 20/01/2025 | RET INSS NF | RECURSOS HUMANOS | RETENÇÃO INSS NF | INSS | | 20/01/2025 | | R$ 5.605,96 |
| 61 | 15/01/2025 | 159 | EXAMES DE ULTRASSOM E OUTROS DE IMAGEM | HONORÁRIOS REFERENTES A ACOMPANHAMENTO PERICIAL EM PROCESSO TRABALHISTA | EDSON MORETTI LTDA | 47856113000157 | 20/01/2025 | | R$ 1.407,75 |
| 62 | 17/01/2025 | 156 | MANUTENÇÃO SISTEMA DE AR CONDICIONADO | MANUTENÇÃO AR CONDICIONADO SALA DE MEDICAÇÃO PS | ANDERSON RODRIGO DE PAULA -MASTER CLIMATIZAÇÃO E ELÉTRICA | 31.900.094/0001-69 | 20/01/2025 | | R$ 80,00 |
| 63 | 10/01/2025 | 155 | MANUTENÇÃO SISTEMA DE AR CONDICIONADO | REINSTALAÇÃO AR CONDICIONADO UNIDADE INTERMEDIÁRIA | ANDERSON RODRIGO DE PAULA -MASTER CLIMATIZAÇÃO E ELÉTRICA | 31.900.094/0001-69 | 20/01/2025 | | R$ 600,00 |
| 64 | 17/01/2025 | 157 | MANUTENÇÃO SISTEMA DE AR CONDICIONADO | MANUTENÇÃO AR CONDICIONADO COZINHA | ANDERSON RODRIGO DE PAULA -MASTER CLIMATIZAÇÃO E ELÉTRICA | 31.900.094/0001-69 | 20/01/2025 | | R$ 250,00 |

| ITEM | DOCUMENTO | | NATUREZA DESPESAS | DESCRIÇÃO DA DESPESA | RAZÃO SOCIAL DO CREDOR | CNPJ / CPF DO CREDOR | PAGAMENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DATA | NÚMERO | | | | | DATA | N° | R$ |
| 65 | 10/01/2025 | 154 | MANUTENÇÃO SISTEMA DE AR CONDICIONADO | MANUTENÇÃO DO AR CONDICIONADO QUARTO 19 | ANDERSON RODRIGO DE PAULA -MASTER CLIMATIZAÇÃO E ELÉTRICA | 31.900.094/0001-89 | 20/01/2025 | | R$ 400,00 |
| 66 | 08/10/2024 | 162 | MATERIAL DE EXPEDIENTE | EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL | MAGAZINE IARA AMARAL LTDA ME | 05.870.120/0001-63 | 20/01/2025 | | R$ 99,90 |
| 67 | 20/01/2025 | | ASSOCIAÇÃO FEDERAÇÃO DAS SANTAS CASAS | Curso Gestão Financeira (Marina e Eliana) | FEDERACAO DAS SANTAS CASAS E HOSPITAIS BENEFICENTES DO ESTADO DE SAO PAULO | 62655428000120 | 20/01/2025 | | R$ 800,00 |
| 68 | 20/01/2025 | 735 | MATERIAL DE EXPEDIENTE | MATERIAIS EXPEDIENTE - ENCADERNAÇÃO | POPSTYL PAPELARIA GRAFICA E INFORMATICA | 40.084.750/0001-03 | 20/01/2025 | | R$ 14,00 |
| 69 | 13/01/2025 | 24 | MANUTENÇÃO DE SISTEMA DE INFORMAÇÃO | SERVIÇO DE INSTALAÇÃO ELETRICA NA UI | MATEUS CAMARGO 32624113886 | 42.560.152/0001-99 | 20/01/2025 | | R$ 850,00 |
| 70 | 14/01/2025 | 88 | MANUTENÇÃO DE SISTEMA DE INFORMAÇÃO | INTALAÇÃO DE DIVISORIA DE GESSO PARA ISOLAMENTO DA OBRA DE REFORMA CC | JEAN CARLOS DA SILVA | 43169054000198 | 20/01/2025 | | R$ 1.176,00 |
| 71 | 07/01/2025 | 320 | MANUTENÇÃO DE SISTEMA DE INFORMAÇÃO | SERVIÇO DE INSTALAÇAO DE CALHA RAIOX ANTIGO | COLOMBO & COLOMBO COMERCIO DE CALHAS LTDA | 08.889.931/0001-02 | 20/01/2025 | | R$ 4.560,00 |
| 72 | 17/01/2025 | 158 | MANUTENÇÃO SISTEMA DE AR CONDICIONADO | MANUTENÇÃO NO AR CONDICIONADO DO CME | ANDERSON RODRIGO DE PAULA -MASTER CLIMATIZAÇÃO E ELÉTRICA | 31.900.094/0001-89 | 20/01/2025 | | R$ 600,00 |
| 73 | 15/01/2025 | 278664 | MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME | MEDICAMENTOS E MATERIAIS | ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA | 09.182.725/0001-12 | 21/01/2025 | | R$ 5.410,23 |
| 74 | 15/01/2025 | 69268 | MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME | MEDICAMENTOS E MATERIAIS | MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP | 03.521.785/0001-36 | 21/01/2025 | | R$ 1.528,48 |
| 75 | 21/01/2025 | 441391 | MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME | MEDICAMENTOS E MATERIAIS | LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. | 00.339.246/0001-92 | 21/01/2025 | | R$ 2.460,60 |
| 76 | 21/01/2025 | 442003 | MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME | | LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. | 00.339.246/0001-92 | 21/01/2025 | | R$ 255,40 |
| 77 | 16/01/2025 | 1960615 | MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME | MEDICAMENTOS E MATERIAIS | COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA | 67.729.178/0004-91 | 21/01/2025 | | R$ 1.104,24 |
| 78 | 15/01/2025 | 1960151 | MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME | MEDICAMENTOS E MATERIAIS | COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA | 67.729.178/0004-91 | 21/01/2025 | | R$ 6.455,60 |
| 79 | 14/01/2025 | 1959327 | MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME | MEDICAMENTOS E MATERIAIS | COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA | 67.729.178/0004-91 | 21/01/2025 | | R$ 970,80 |
| 80 | 21/01/2025 | 836687 | MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME | MEDICAMENTOS E MATERIAIS | COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA | 67.729.178/0004-91 | 21/01/2025 | | R$ 3.360,00 |
| 81 | 16/01/2025 | 144172 | MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME | MEDICAMENTOS E MATERIAIS | ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA | 04.274.988/0001-38 | 21/01/2025 | | R$ 2.169,99 |
| 82 | 15/01/2025 | 10002 | MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME | MEDICAMENTOS E MATERIAIS | DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES | 02.520.829/0001-40 | 21/01/2025 | | R$ 1.197,60 |
| 83 | 15/01/2025 | 209896 | MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME | MEDICAMENTOS E MATERIAIS | FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES | 08.231.734/0001-93 | 21/01/2025 | | R$ 2.009,53 |
| 84 | 15/01/2025 | 269405 | MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME | MEDICAMENTOS E MATERIAIS | LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA | 49.228.695/0001-52 | 21/01/2025 | | R$ 687,50 |
| 85 | 21/01/2025 | 410116 | MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME | MEDICAMENTOS E MATERIAIS | RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA | 15.037.934/0001-75 | 21/01/2025 | | R$ 1.912,00 |
| 86 | 22/01/2025 | | RECURSOS HUMANOS | RESCISÃO TRABALHISTA | ANGELO APARECIDO CORTEZI DE LIMA | | 22/01/2025 | | R$ 8.992,27 |
| 87 | 22/01/2025 | FGTS ACORDO | RESCISÕES, ACORDOS FORNECEDORES, TRABALHISTAS E TERCEIRIZADOS, INCLUI MULTAS, JU | SINTARESP - ACORDO SIMONE | FGTS | | 22/01/2025 | | R$ 2.474,43 |

| ITEM | DOCUMENTO | | NATUREZA DESPESAS | DESCRIÇÃO DA DESPESA | RAZÃO SOCIAL DO CREDOR | CNPJ / CPF DO CREDOR | PAGAMENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DATA | NÚMERO | | | | | DATA | Nº | R$ |
| 88 | 22/01/2025 | FGTS ACORDO | RESCISÕES, ACORDOS FORNECEDORES, TRABALHISTAS E TERCEIRIZADOS, INCLUI MULTAS, JU | SINTARESP - ACORDO CLÁUDIA GÁBIA | FGTS | | 22/01/2025 | | R$ 1.753,22 |
| 89 | 22/01/2025 | FGTS ACORDO | RESCISÕES, ACORDOS FORNECEDORES, TRABALHISTAS E TERCEIRIZADOS, INCLUI MULTAS, JU | SINTARESP - ACORDO ISABELA | FGTS | | 22/01/2025 | | R$ 1.934,27 |
| 90 | 13/01/2025 | 2 | CONSERVAÇÃO E MANUTENÇÃO PREDIAL PREST SERV | SERVIÇO DE INSTALAÇÃO DE EQUIPAMENTOS ELÉTRICOS | LUIS CARLOS FERREIRA LEITE 01530840813 | 42.527.074/0001-20 | 24/01/2025 | | R$ 780,00 |
| 91 | 22/01/2025 | 442181 | MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME | MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE USO HOSPITALAR | LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. | 00.339.246/0001-92 | 24/01/2025 | | R$ 2.433,38 |
| 92 | 23/01/2025 | 1963160 | MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES INCLUINDO OPME | MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE USO HOSPITALAR | COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA | 67.729.178/0004-91 | 24/01/2025 | | R$ 1.435,00 |
| 93 | 21/01/2025 | 70844 | EXAMES DE ULTRASSOM E OUTROS DE IMAGEM | EXAMES COMPLEMENTARES DE IMAGEM - TOMOGRAFIA | FUNDACAO DOUTOR AMARAL CARVALHO | 50753755000135 | 24/01/2025 | | R$ 600,00 |
| 94 | 23/01/2025 | 33402 | EXAMES DE ULTRASSOM E OUTROS DE IMAGEM | EXAMES COMPLEMENTARES DE IMAGEM - TOMOGRAFIA | IRMANDADE DE MISERICORDIA DO JAHU | 50753631000150 | 24/01/2025 | | R$ 638,00 |
| 95 | 23/01/2025 | 33404 | EXAMES DE ULTRASSOM E OUTROS DE IMAGEM | EXAMES COMPLEMENTARES DE IMAGEM - TOMOGRAFIA | IRMANDADE DE MISERICORDIA DO JAHU | 50753631000150 | 24/01/2025 | | R$ 750,00 |
| 96 | 21/01/2025 | 201031 | RECURSOS HUMANOS | CARTAO ALIMENTAÇÃO ANGELO / DEBORA / SILVANA | MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CARTOES E SERVICOS LTDA | 21.922.507/0001-72 | 24/01/2025 | | R$ 385,00 |
| 97 | 28/01/2025 | RESCISAO | RECURSOS HUMANOS | RESCISAO TRABALHISTA | SANDRA REGINA GARCIA | | 28/01/2025 | | R$ 3.083,22 |
| 98 | 28/01/2025 | FERIAS 02/25 | RECURSOS HUMANOS | | TAINA LUANA ANGELO DA SILVA | ? | 28/01/2025 | | R$ 3.337,60 |
| 99 | 28/01/2025 | FERIAS 02/25 | RECURSOS HUMANOS | | ALICE CAROLINA F N DA SILVA | ? | 28/01/2025 | | R$ 2.758,20 |
| 100 | 27/01/2025 | 201700 | RECURSOS HUMANOS | CARTÃO ALIMENTAÇÃO/SANDRA REGINA GARCIA | MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CARTOES E SERVICOS LTDA | 21.922.507/0001-72 | 28/01/2025 | | R$ 242,00 |
| 101 | 28/01/2025 | FERIAS 02/25 | RECURSOS HUMANOS | FERIAS | LIA PAULA BOLLINI | ? | 28/01/2025 | | R$ 6.904,28 |
| 102 | 28/01/2025 | FERIAS 02/25 | RECURSOS HUMANOS | | CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA | | 28/01/2025 | | R$ 5.620,80 |
| 103 | 28/01/2025 | FERIAS 02/25 | RECURSOS HUMANOS | | TATIANA APARECIDA CAMPOS SANTOS | | 28/01/2025 | | R$ 2.728,01 |
| 104 | 27/01/2025 | 66510 | GÊNEROS ALIMENTÍCIOS E MATERIAIS DESCARTÁVEIS SND | 66510 | MICHELASSI & CIA LTDA | 47.603.246/0001-11 | 28/01/2025 | | R$ 58,43 |
| 105 | 28/01/2025 | FERIAS 02/25 | RECURSOS HUMANOS | | JANAINA MODESTO DE ABREU PINHEIRO | | 28/01/2025 | | R$ 3.690,69 |
| 106 | 28/01/2025 | FERIAS 02/25 | RECURSOS HUMANOS | | MARIA LUCILENE MACCORIN DE MORAES | | 28/01/2025 | | R$ 1.498,23 |
| 107 | 28/01/2025 | FERIAS 02/25 | RECURSOS HUMANOS | FERIAS | MARIA HELOISA PULTRINI DOS SANTOS | | 28/01/2025 | | R$ 3.419,14 |
| 108 | 28/01/2025 | FERIAS 02/25 | RECURSOS HUMANOS | | LARISSA CRISTINA BORTOLUCCI | | 28/01/2025 | | R$ 2.795,46 |
| 109 | 28/01/2025 | FERIAS 02/25 | RECURSOS HUMANOS | FERIAS | SHEILA TAMIRES VICENTE DA SILVA | | 28/01/2025 | | R$ 2.321,86 |

| ITEM | DOCUMENTO | | NATUREZA DESPESAS | DESCRIÇÃO DA DESPESA | RAZÃO SOCIAL DO CREDOR | CNPJ / CPF DO CREDOR | PAGAMENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | DATA | NÚMERO | | | | | DATA | Nº | R$ |
| 110 | 02/01/2025 | 27497 | EXAMES LABORATORIAIS | EXAMES LABORATORIAIS PERIÓDICOS | LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SAO JORGE SS LTDA EPP | 51496305000177 | 29/01/2025 | | R$ 338,20 |
| 111 | 02/01/2025 | 27498 | EXAMES LABORATORIAIS | EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS | LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SAO JORGE SS LTDA EPP | 51496305000177 | 29/01/2025 | | R$ 130,00 |
| 112 | 02/01/2025 | 27494 | EXAMES LABORATORIAIS | EXAMES LABORATORIAIS SUS INTERNADOS | LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SAO JORGE SS LTDA EPP | 51496305000177 | 29/01/2025 | | R$ 128,73 |
| 113 | 27/01/2025 | 4608 | GASES MEDICINAIS | RECARGA DE CILINDROS DE OXIGÊNIO/7L | O2 SAUDE COMERCIO E TRANSPORTES LTDA | 09.592.977/0001-10 | 29/01/2025 | | R$ 186,68 |
| 114 | 14/01/2025 | FATURA 01-2025 | TELEFONIA | TELEFONE 12_2024 | TELEFONICA BRASIL S.A. | 02558157000162 | 29/01/2025 | | R$ 496,92 |
| 115 | 22/01/2025 | 7300 | MANUTENÇÃO DE WEBSITE | IMPLANTAÇÃO DE WEB SITE | TRBX SOLUÇÕES EM INTERNET LTDA | 08.624.724/0001-18 | 29/01/2025 | | R$ 850,00 |
| 116 | 22/01/2025 | 7301 | MANUTENÇÃO DE WEBSITE | IMPLANTAÇÃO DE WEB SITE | TRBX SOLUÇÕES EM INTERNET LTDA | 08.624.724/0001-18 | 29/01/2025 | | R$ 104,00 |
| 117 | 02/01/2025 | 27494 | EXAMES LABORATORIAIS | EXAMES LABORATORIAIS SUS INTERNADOS | LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SAO JORGE SS LTDA EPP | 51496305000177 | 30/01/2025 | | R$ 0,88 |

**TOTAL: R$222.704,35**

ELIANA A MANIN GUERRA

MARINA PREARO

☐ Visualizar Pix agrupados

EMPRESA

## Consultas - Extrato de conta corrente

G338040907299865010
04/02/2025 09:16:48

**Cliente - Conta atual**

| | |
|---|---|
| Agência | 198-8 |
| Conta corrente | 23679-9 IRMANDADE M CONVENIO SUS |
| Período do extrato | 01 / 2025 |

**Lançamentos**

| Dt. balancete | Dt. movimento | Ag. origem | Lote | Histórico | Documento | Valor R$ | Saldo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 26/12/2024 | | 0000 | 00000 | 000 Saldo Anterior | | | 0,00 C |
| 14/01/2025 | | 0000 | 14175 | 976 TED-Crédito em Conta | 33.538.393 | 222.686,67 C | |
| | | | | 104 0287 12212926000120 FUNDO MUNICIPA | | | |
| 14/01/2025 | | 0198 | 99015 | 470 Transferência enviada | 550.198.000.005.100 | 5.302,94 D | |
| | | | | 14/01 11:19 FAIOLLI & FAIOLLI S C LT | | | |
| 14/01/2025 | | 0198 | 99015 | 470 Transferência enviada | 550.198.000.007.019 | 1.830,07 D | |
| | | | | 14/01 12:11 MED CLIN JORGE S-C LTDA | | | |
| 14/01/2025 | | 0198 | 99015 | 470 Transferência enviada | 550.198.000.027.484 | 1.407,75 D | |
| | | | | 14/01 14:39 CARLOS E N S MEDICOS LTD | | | |
| 14/01/2025 | | 0000 | 13105 | 144 Pix - Enviado | 11.401 | 379,80 D | |
| | | | | 14/01 11:08 TROVARELLI E TROVARELLI LT | | | |
| 14/01/2025 | | 0000 | 13105 | 109 Pagamento de Boleto | 11.402 | 89,00 D | |
| | | | | CONEXAO NETWORKS P I LTDA EPP | | | |
| 14/01/2025 | | 0000 | 13105 | 144 Pix - Enviado | 11.403 | 288,61 D | |
| | | | | 14/01 11:10 56102851 AMANDA BOZZA | | | |
| 14/01/2025 | | 0000 | 13105 | 109 Pagamento de Boleto | 11.404 | 993,95 D | |
| | | | | PREVENT ASS E ASS EM MEDICINA | | | |
| 14/01/2025 | | 0000 | 13105 | 144 Pix - Enviado | 11.405 | 100,00 D | |
| | | | | 14/01 11:20 31900094 ANDERSON RODRIGO | | | |
| 14/01/2025 | | 0000 | 13105 | 144 Pix - Enviado | 11.406 | 200,00 D | |
| | | | | 14/01 11:22 31900094 ANDERSON RODRIGO | | | |
| 14/01/2025 | | 0000 | 13105 | 144 Pix - Enviado | 11.407 | 100,00 D | |
| | | | | 14/01 11:29 31900094 ANDERSON RODRIGO | | | |
| 14/01/2025 | | 0000 | 13105 | 144 Pix - Enviado | 11.408 | 600,00 D | |
| | | | | 14/01 11:30 31900094 ANDERSON RODRIGO | | | |
| 14/01/2025 | | 0000 | 13105 | 144 Pix - Enviado | 11.409 | 2.000,00 D | |
| | | | | 14/01 11:31 MURILO GUTIERREZ SCARRE | | | |
| 14/01/2025 | | 0000 | 13105 | 144 Pix - Enviado | 11.410 | 2.815,50 D | |
| | | | | 14/01 11:38 CONTROL MED | | | |
| 14/01/2025 | | 0000 | 13105 | 144 Pix - Enviado | 11.411 | 90,00 D | |
| | | | | 14/01 11:44 27.745.771 MARCOS ANTONIO | | | |
| 14/01/2025 | | 0000 | 13105 | 144 Pix - Enviado | 11.412 | 260,00 D | |
| | | | | 14/01 11:45 CIRURGICA JAHU LTDA ME | | | |
| 14/01/2025 | | 0000 | 13105 | 144 Pix - Enviado | 11.413 | 825,88 D | |
| | | | | 14/01 11:48 IBIMAGEM | | | |
| 14/01/2025 | | 0000 | 13105 | 144 Pix - Enviado | 11.414 | 4.692,50 D | |
| | | | | 14/01 11:51 TESSAROLI SERVIÇOS MEDICOS | | | |
| 14/01/2025 | | 0000 | 13105 | 109 Pagamento de Boleto | 11.415 | 967,28 D | |
| | | | | OXIMED-TECNOLOGIA EM ESTERILIZ | | | |
| 14/01/2025 | | 0000 | 13105 | 144 Pix - Enviado | 11.416 | 40,00 D | |
| | | | | 14/01 12:00 POPSTYL PAPEL GRAFICA E IN | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 14/01/2025 | 0000 | 13105 | I09 Pagamento de Boleto | | 11.417 | 5.370,00 D | |
| | | | Sinconecta Tecnologia Da Infor | | | | |
| 14/01/2025 | 0000 | 13105 | I44 Pix - Enviado | | 11.418 | 4.692,50 D | |
| | | | 14/01 12:03 GALLO GALLO SERVICOS MEDI | | | | |
| 14/01/2025 | 0000 | 13105 | I09 Pagamento de Boleto | | 11.419 | 107,00 D | |
| | | | PRO RAD C E R S S LTDA | | | | |
| 14/01/2025 | 0000 | 13105 | I09 Pagamento de Boleto | | 11.420 | 415,16 D | |
| | | | AST SEGURANCA DO TRAB E COM LT | | | | |
| 14/01/2025 | 0000 | 13105 | I44 Pix - Enviado | | 11.421 | 16.670,00 D | |
| | | | 14/01 12:17 M. E. MARINS JUNIOR EIRELI | | | | |
| 14/01/2025 | 0000 | 13105 | I09 Pagamento de Boleto | | 11.422 | 350,00 D | |
| | | | RONALDO MARCOS BUDIN - ME | | | | |
| 14/01/2025 | 0000 | 13105 | I09 Pagamento de Boleto | | 11.423 | 2.500,00 D | |
| | | | RONALDO MARCOS BUDIN - ME | | | | |
| 14/01/2025 | 0000 | 13105 | I09 Pagamento de Boleto | | 11.424 | 1.065,00 D | |
| | | | CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA | | | | |
| 14/01/2025 | 0000 | 13105 | I44 Pix - Enviado | | 11.425 | 4.200,00 D | |
| | | | 14/01 14:10 CLINICA PASA | | | | |
| 14/01/2025 | 0000 | 13105 | I44 Pix - Enviado | | 11.426 | 13.200,00 D | |
| | | | 14/01 14:16 OCON SOCIEDADE INDIVIDUAL | | | | |
| 14/01/2025 | 0000 | 13105 | I44 Pix - Enviado | | 11.427 | 390,00 D | |
| | | | 14/01 14:25 55.249.415 CLAUDENIR RODRI | | | | |
| 14/01/2025 | 0000 | 13105 | I44 Pix - Enviado | | 11.428 | 530,00 D | |
| | | | 14/01 14:31 FUNDACAO DOUTOR AMARAL CAR | | | | |
| 14/01/2025 | 0000 | 13105 | I44 Pix - Enviado | | 11.429 | 4.480,00 D | |
| | | | 14/01 14:59 ARQ PRIME ENGENHARIA E ARQ | | | | |
| 14/01/2025 | 0000 | 13105 | I09 Pagamento de Boleto | | 11.430 | 1.308,48 D | |
| | | | AUTO POSTO SLOMPO LTDA | | | | |
| 14/01/2025 | 0000 | 13105 | I44 Pix - Enviado | | 11.431 | 600,00 D | |
| | | | 14/01 15:05 54.614.198 CLAUDIO DE AGUI | | | | |
| 14/01/2025 | 0000 | 13105 | I44 Pix - Enviado | | 11.432 | 1.260,00 D | 142.565,25 C |
| | | | 14/01 15:07 54.614.198 CLAUDIO DE AGUI | | | | |
| 15/01/2025 | 0198 | 99015 | 470 Transferência enviada | 550.198.000.023.538 | | 2.850,43 D | |
| | | | 15/01 08:33 CLINICA M B LTDA | | | | |
| 15/01/2025 | 0000 | 13105 | I44 Pix - Enviado | | 11.501 | 140,82 D | |
| | | | 15/01 08:18 EDSON MORETTI LTDA | | | | |
| 15/01/2025 | 0000 | 13105 | I44 Pix - Enviado | | 11.502 | 1.794,11 D | |
| | | | 15/01 08:24 CLINICA DE ORTOPEDIA FARAH | | | | |
| 15/01/2025 | 0000 | 13105 | I44 Pix - Enviado | | 11.503 | 2.937,19 D | |
| | | | 15/01 08:28 FELIPE MARSILI PALANCA ME | | | | |
| 15/01/2025 | 0000 | 13105 | I44 Pix - Enviado | | 11.504 | 1.222,67 D | |
| | | | 15/01 08:34 AMARANDES SERVICOS MEDICOS | | | | |
| 15/01/2025 | 0000 | 13105 | I44 Pix - Enviado | | 11.505 | 4.279,90 D | |
| | | | 15/01 08:35 MED CLINICA FERRAZ LTDA | | | | |
| 15/01/2025 | 0000 | 13105 | I44 Pix - Enviado | | 11.506 | 1.357,79 D | 127.982,34 C |
| | | | 15/01 08:37 ARTUSO CENTRO MEDICO LTDA | | | | |
| 17/01/2025 | 0198 | 99015 | 470 Transferência enviada | 550.037.000.363.151 | | 3.532,24 D | |
| | | | 17/01 16:04 HUMANA 00044690238000161 | | | | |
| 17/01/2025 | 0198 | 99015 | 470 Transferência enviada | 550.198.000.026.938 | | 4.320,00 D | |
| | | | 17/01 16:27 WAGNER VENDRAMETTO | | | | |
| 17/01/2025 | 0000 | 13105 | I09 Pagamento de Boleto | | 11.701 | 938,35 D | |
| | | | REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD | | | | |
| 17/01/2025 | 0000 | 13105 | I44 Pix - Enviado | | 11.702 | 2.548,48 D | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 17/01 16:12 CASA DAS IMPRESSORAS BARIR | | | | |
| 17/01/2025 | 0000 | 13105 | 361 Pgto conta água | | 11.703 | 27,11 D | |
| | | | SAE BARIRI - SAEMBA COD B | | | | |
| 17/01/2025 | 0000 | 13105 | 109 Pagamento de Boleto | | 11.704 | 489,56 D | |
| | | | FEDERACAO DAS SANTAS CASAS E H | | | | |
| 17/01/2025 | 0000 | 13105 | 144 Pix - Enviado | | 11.705 | 250,00 D | |
| | | | 17/01 16:17 PEDIATRIA DRA SILVANA C FO | | | | |
| 17/01/2025 | 0000 | 13105 | 144 Pix - Enviado | | 11.706 | 774,24 D | |
| | | | 17/01 16:18 GALLO GALLO SERVICOS MEDI | | | | |
| 17/01/2025 | 0000 | 13105 | 144 Pix - Enviado | | 11.707 | 1.825,95 D | |
| | | | 17/01 16:22 MP-BIOS REPRESENTAÇÃO E SE | | | | |
| 17/01/2025 | 0000 | 13105 | 144 Pix - Enviado | | 11.708 | 580,24 D | |
| | | | 17/01 16:23 L P MORETTI BAURU ME | | | | |
| 17/01/2025 | 0000 | 13105 | 144 Pix - Enviado | | 11.709 | 260,00 D | |
| | | | 17/01 16:23 RMED TECNOLOGIA MEDICA EIR | | | | |
| 17/01/2025 | 0000 | 13105 | 109 Pagamento de Boleto | | 11.710 | 1.316,69 D | |
| | | | S. L. CORREA DEDETIZADORA | | | | |
| 17/01/2025 | 0000 | 13105 | 144 Pix - Enviado | | 11.711 | 748,50 D | 110.368,98 C |
| | | | 17/01 16:28 ANTONIO ROZANTE JUNIOR 315 | | | | |
| 20/01/2025 | 0198 | 99015 | 470 Transferência enviada | 550.198.000.018.185 | | 390,00 D | |
| | | | 20/01 16:15 CLINICA M C & FRANCO LTD | | | | |
| 20/01/2025 | 0198 | 99015 | 470 Transferência enviada | 550.198.000.027.329 | | 488,18 D | |
| | | | 20/01 15:29 SILVANA A BORALI BRICE | | | | |
| 20/01/2025 | 0198 | 99015 | 470 Transferência enviada | 556.932.000.001.540 | | 376,00 D | |
| | | | 20/01 16:10 O2 SAUDE COMERCIO E TRAN | | | | |
| 20/01/2025 | 0198 | 99015 | 470 Transferência enviada | 556.932.000.008.356 | | 196,00 D | |
| | | | 20/01 15:25 ELETRO JORDAO ZAGO COM E | | | | |
| 20/01/2025 | 0000 | 13105 | 375 Impostos | | 12.001 | 5.605,96 D | |
| | | | RFB-DARF CODIGO DE BARRAS | | | | |
| 20/01/2025 | 0000 | 13105 | 144 Pix - Enviado | | 12.002 | 1.407,75 D | |
| | | | 20/01 15:50 EDSON MORETTI LTDA | | | | |
| 20/01/2025 | 0000 | 13105 | 144 Pix - Enviado | | 12.003 | 80,00 D | |
| | | | 20/01 15:55 31900094 ANDERSON RODRIGO | | | | |
| 20/01/2025 | 0000 | 13105 | 144 Pix - Enviado | | 12.004 | 600,00 D | |
| | | | 20/01 15:56 31900094 ANDERSON RODRIGO | | | | |
| 20/01/2025 | 0000 | 13105 | 144 Pix - Enviado | | 12.005 | 250,00 D | |
| | | | 20/01 15:57 31900094 ANDERSON RODRIGO | | | | |
| 20/01/2025 | 0000 | 13105 | 144 Pix - Enviado | | 12.006 | 400,00 D | |
| | | | 20/01 15:58 31900094 ANDERSON RODRIGO | | | | |
| 20/01/2025 | 0000 | 13105 | 144 Pix - Enviado | | 12.007 | 99,90 D | |
| | | | 20/01 16:02 IARA CALCADOS | | | | |
| 20/01/2025 | 0000 | 13105 | 109 Pagamento de Boleto | | 12.008 | 400,00 D | |
| | | | FEHOSP Federacao das Santas Ca | | | | |
| 20/01/2025 | 0000 | 13105 | 109 Pagamento de Boleto | | 12.009 | 400,00 D | |
| | | | FEHOSP Federacao das Santas Ca | | | | |
| 20/01/2025 | 0000 | 13105 | 144 Pix - Enviado | | 12.010 | 14,00 D | |
| | | | 20/01 16:12 POPSTYL PAPEL GRAFICA E IN | | | | |
| 20/01/2025 | 0000 | 13105 | 144 Pix - Enviado | | 12.011 | 850,00 D | |
| | | | 20/01 16:51 MATEUS CAMARGO | | | | |
| 20/01/2025 | 0000 | 13105 | 144 Pix - Enviado | | 12.012 | 1.176,00 D | |
| | | | 20/01 16:53 43 169 054 JEAN CARLOS DA | | | | |
| 20/01/2025 | 0000 | 13105 | 144 Pix - Enviado | | 12.013 | 4.560,00 D | |
| | | | 20/01 16:54 COLOMBO & COLOMBO COMERCIO | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 20/01/2025 | 0000 | 13105 | 144 Pix - Enviado | 12.014 | 600,00 D | 92.475,19 C |
| | | | 20/01 16:55 31900094 ANDERSON RODRIGO | | | |
| 21/01/2025 | 0198 | 99015 | 470 Transferência enviada | 550.024.000.077.804 | 5.410,23 D | |
| | | | 21/01 15:58 ATIVA MED CIRURGICA LTDA | | | |
| 21/01/2025 | 0198 | 99015 | 470 Transferência enviada | 550.037.000.001.124 | 1.628,48 D | |
| | | | 21/01 15:49 MEDMASTER COMERCIAL LTDA | | | |
| 21/01/2025 | 0198 | 99015 | 470 Transferência enviada | 552.755.000.121.550 | 2.460,60 D | |
| | | | 21/01 15:46 LONDRICIR COM MAT HOSP | | | |
| 21/01/2025 | 0198 | 99015 | 470 Transferência enviada | 552.755.000.121.550 | 255,40 D | |
| | | | 21/01 16:00 LONDRICIR COM MAT HOSP | | | |
| 21/01/2025 | 0198 | 99015 | 470 Transferência enviada | 553.149.000.306.406 | 1.104,24 D | |
| | | | 21/01 15:34 C C RI 00044690238000161 | | | |
| 21/01/2025 | 0198 | 99015 | 470 Transferência enviada | 553.149.000.306.406 | 6.455,60 D | |
| | | | 21/01 15:35 C C RI 00044690238000161 | | | |
| 21/01/2025 | 0198 | 99015 | 470 Transferência enviada | 553.149.000.306.406 | 970,80 D | |
| | | | 21/01 15:39 C C RI 00044690238000161 | | | |
| 21/01/2025 | 0198 | 99015 | 470 Transferência enviada | 553.149.000.306.406 | 3.360,00 D | |
| | | | 21/01 15:40 C C RI 00044690238000161 | | | |
| 21/01/2025 | 0198 | 99015 | 470 Transferência enviada | 553.370.000.026.500 | 2.169,99 D | |
| | | | 21/01 15:32 ATIVA COML HOSP LTDA | | | |
| 21/01/2025 | 0198 | 99015 | 470 Transferência enviada | 555.122.000.007.468 | 1.197,60 D | |
| | | | 21/01 15:52 DIMASTER COM P HOSP | | | |
| 21/01/2025 | 0198 | 99015 | 470 Transferência enviada | 556.505.000.001.411 | 2.009,53 D | |
| | | | 21/01 15:51 FUTURA C DE P M E HO | | | |
| 21/01/2025 | 0198 | 99015 | 470 Transferência enviada | 556.520.000.104.069 | 687,50 D | |
| | | | 21/01 15:45 LUMAR COM PROD FARM | | | |
| 21/01/2025 | 0000 | 13105 | 109 Pagamento de Boleto | 12.101 | 1.912,00 D | 62.853,22 C |
| | | | RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTD | | | |
| 22/01/2025 | 0198 | 99015 | 470 Transferência enviada | 550.027.000.081.317 | 8.992,27 D | |
| | | | 22/01 17:35 ANGELO A CORTEZI LIMA | | | |
| 22/01/2025 | 0000 | 13105 | 375 Impostos | 12.201 | 484,22 D | |
| | | | FGTS ARRECADACAO GRF | | | |
| 22/01/2025 | 0000 | 13105 | 375 Impostos | 12.202 | 424,37 D | |
| | | | FGTS ARRECADACAO GRF | | | |
| 22/01/2025 | 0000 | 13105 | 375 Impostos | 12.203 | 422,64 D | |
| | | | FGTS ARRECADACAO GRF | | | |
| 22/01/2025 | 0000 | 13105 | 375 Impostos | 12.204 | 421,79 D | |
| | | | FGTS ARRECADACAO GRF | | | |
| 22/01/2025 | 0000 | 13105 | 375 Impostos | 12.205 | 482,07 D | |
| | | | FGTS ARRECADACAO GRF | | | |
| 22/01/2025 | 0000 | 13105 | 375 Impostos | 12.206 | 480,34 D | |
| | | | FGTS ARRECADACAO GRF | | | |
| 22/01/2025 | 0000 | 13105 | 375 Impostos | 12.207 | 478,60 D | |
| | | | FGTS ARRECADACAO GRF | | | |
| 22/01/2025 | 0000 | 13105 | 375 Impostos | 12.208 | 493,26 D | |
| | | | FGTS ARRECADACAO GRF | | | |
| 22/01/2025 | 0000 | 13105 | 375 Impostos | 12.209 | 483,80 D | |
| | | | FGTS ARRECADACAO GRF | | | |
| 22/01/2025 | 0000 | 13105 | 375 Impostos | 12.210 | 554,82 D | |
| | | | FGTS ARRECADACAO GRF | | | |
| 22/01/2025 | 0000 | 13105 | 375 Impostos | 12.211 | 480,34 D | |
| | | | FGTS ARRECADACAO GRF | | | |
| 22/01/2025 | 0000 | 13105 | 375 Impostos | 12.212 | 478,60 D | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | FGTS ARRECADACAO GRF | | | | |
| 22/01/2025 | | 0000 | 13105 | 375 Impostos | | 12.213 | 476,87 D | 47.699,03 C |
| | | | | FGTS ARRECADACAO GRF | | | | |
| 24/01/2025 | | 0000 | 14397 | 900 Pix - Rejeitado | 377.514.544.974.501 | | 750,00 C | |
| | | | | 24/01 17:44 Conta do recebedor inexist | | | | |
| 24/01/2025 | | 0198 | 99015 | 470 Transferência enviada | 550.198.000.111.371 | | 780,00 D | |
| | | | | 24/01 17:46 LUIS CARLOS F LEITE | | | | |
| 24/01/2025 | | 0198 | 99015 | 470 Transferência enviada | 552.765.000.121.550 | | 2.433,38 D | |
| | | | | 24/01 17:48 LONDRICIR COM MAT HOSP | | | | |
| 24/01/2025 | | 0198 | 99015 | 470 Transferência enviada | 553.149.000.306.406 | | 1.435,00 D | |
| | | | | 24/01 17:51 C C RI 00044690238000161 | | | | |
| 24/01/2025 | | 0198 | 99015 | 470 Transferência enviada | 553.369.000.032.038 | | 600,00 D | |
| | | | | 24/01 17:38 FUND AMARAL CARVALHO | | | | |
| 24/01/2025 | | 0000 | 13106 | 144 Pix - Enviado | | 12.401 | 638,00 D | |
| | | | | 24/01 17:41 SANTA CASA | | | | |
| 24/01/2025 | | 0000 | 13105 | 144 Pix - Enviado | | 12.402 | 750,00 D | |
| | | | | 24/01 17:44 SANTA CASA | | | | |
| 24/01/2025 | | 0000 | 13105 | 144 Pix - Enviado | | 12.403 | 750,00 D | |
| | | | | 24/01 17:45 SANTA CASA | | | | |
| 24/01/2025 | | 0000 | 13105 | 109 Pagamento de Boleto | | 12.404 | 385,00 D | 40.677,65 C |
| | | | | MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CA | | | | |
| 27/01/2025 | | 0000 | 13060 | 351 Aplicação BB CDB DI | 2.200.983.888.343 | | 40.000,00 D | 677,65 C |
| 28/01/2025 | | 0198 | 99015 | 470 Transferência enviada | 550.198.000.026.893 | | 3.083,22 D | |
| | | | | 28/01 13:59 SANDRA REGINA GARCIA | | | | |
| 28/01/2025 | | 0000 | 13134 | 250 Folha de Pagamento | | 2.779 | 35.074,27 D | |
| 28/01/2025 | | 0000 | 13105 | 109 Pagamento de Boleto | | 12.801 | 242,00 D | |
| | | | | MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CA | | | | |
| 28/01/2025 | | 0000 | 13105 | 144 Pix - Enviado | | 12.802 | 58,43 D | |
| | | | | 28/01 13:53 SUPERMERCADO MICHELASSI | | | | |
| 28/01/2025 | | 0000 | 00000 | 989 Resgate BB CDB DI | | 98 | 36.000,00 C | |
| | | | | BB CDB DI | | | | |
| 28/01/2025 | 29/01/2025 | 0000 | 14060 | 798 Resgate BB CDB DI | 2.200.983.888.343 | | 15,96 C | 235,69 C |
| 29/01/2025 | | 0198 | 99015 | 470 Transferência enviada | 550.198.000.003.223 | | 338,20 D | |
| | | | | 29/01 10:51 LABORATORIO ANALISES CLI | | | | |
| 29/01/2025 | | 0198 | 99015 | 470 Transferência enviada | 550.198.000.003.223 | | 130,00 D | |
| | | | | 29/01 10:53 LABORATORIO ANALISES CLI | | | | |
| 29/01/2025 | | 0198 | 99015 | 470 Transferência enviada | 550.198.000.003.223 | | 128,73 D | |
| | | | | 29/01 11:50 LABORATORIO ANALISES CLI | | | | |
| 29/01/2025 | | 0198 | 99015 | 470 Transferência enviada | 556.932.000.001.540 | | 186,68 D | |
| | | | | 29/01 10:38 O2 SAUDE COMERCIO E TRAN | | | | |
| 29/01/2025 | | 0000 | 13105 | 363 Pagto conta telefone | | 12.901 | 498,92 D | |
| | | | | VIVO SP | | | | |
| 29/01/2025 | | 0000 | 13105 | 109 Pagamento de Boleto | | 12.902 | 650,00 D | |
| | | | | PAGCERTO INSTITUICAO DE PAGAME | | | | |
| 29/01/2025 | | 0000 | 13105 | 109 Pagamento de Boleto | | 12.903 | 104,00 D | |
| | | | | PAGCERTO INSTITUICAO DE PAGAME | | | | |
| 29/01/2025 | | 0000 | 00000 | 989 Resgate BB CDB DI | | 98 | 2.000,00 C | |
| | | | | BB CDB DI | | | | |
| 29/01/2025 | 30/01/2025 | 0000 | 14060 | 798 Resgate BB CDB DI | 2.200.983.888.343 | | 1,72 C | 0,88 C |
| 30/01/2025 | | 0198 | 99015 | 470 Transferência enviada | 550.198.000.003.223 | | 0,88 D | 0,00 C |
| | | | | 30/01 14:24 LABORATORIO ANALISES CLI | | | | |
| 31/01/2025 | | 0000 | 00000 | 999 S A L D O | | | | 0,00 C |

*** A CONTA NAO FOI MOVIMENTADA ***

Aceita Pix? Adote a opcao favorita dos clientes
e receba as vendas em tempo real. Cadastre sua
chave Pix PJ no BB Digital, App ou agencias.

---

OBSERVAÇÕES:

---

14/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:19:10
019800198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

DATA DA TRANSFERENCIA 14/01/2025
NR. DOCUMENTO 550.198.000.005.100
VALOR TOTAL 5.302,94
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FAIOLLI & FAIOLLI S C LTD
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 5.100-4
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.679

NR.AUTENTICACAO B.389.53E.9CD.0FD.BD4

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Número da NFS-e**
485

Código de Verificação de Autenticidade
**1GFFKUSFU**

Data e Hora de Emissão da NFS-e
**03/01/2025 às 16:00:07**

*Chave de Acesso*
1257764XJHLR2C7Z7J6KPW1Y8QM1BLA2

**Para certificação da autenticidade acesse http://ulpweb.bariri.sp.gov.br:5661/isswebmenu consultas e informe os dados desta NFS-e.**

### Informações Fiscais

| Exigibilidade do ISS | Número do Processo | Município de Incidência do ISS | Local da Prestação |
|---|---|---|---|
| **Exigível** | | **BARIRI-SP** | **BARIRI - SP** |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| | | | | **03/01/2025** |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| **1 - Sim** | **2 - Não** | **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)** | **01 - Não Possui ISSQN** |

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|---|
| **02.629.846/0001-10** | | **6340** | **000012833** | FAIOLLI & FAIOLLI - ME |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| **RUA HUMAITA, 199** | | **CENTRO** |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| **17250-059** | **BARIRI-SP** | | |

### TOMADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ/Documento | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| **44.690.238/0001-61** | **ISENTO** | | **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI** |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| **AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409** | | **CENTRO** |

| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Cod. IBGE | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|---|
| **17250-000** | **BARIRI - SP** | **3505203** | **14 36621174** | **financeiro@santacasabariri.com.br** |

### Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|
| 1,00 | UN | SUS AMBULATÓRIO DEZEMBRO/2024 | 5.302,94 | R$ 5.302,94 |

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

| LC 116/2003: **04.09** | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
|---|---|---|---|---|---|
| **Terapias de qualquer espécie destinadas ao tratamento físico, orgânico** | **2,01%** | **0000040000009** | | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **R$ 5.302,94** | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** | **R$ 5.302,94** | **R$ 106,59** | **2 - Não** | **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$ 5.302,94**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$713,25 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,14%) R$113,48

### Informações Complementares

"Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional".

CANCELADO TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

RECEBI(EMOS) DE **FAIOLLI & FAIOLLI - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **485** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **1GFFKUSFU**.

| Data | CPF/RG | Assinatura |
|---|---|---|
| ___/___/_____ | _____ | _____ |

# RESUMO DE PROCEDIMENTOS

## LOTE: 202412501593 - SUS - COMPETÊNCIA: 12/2024

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
BARIRI - SP
CNES:

## PROCEDIMENTOS

| CÓDIGO | NOME | QTD | VL UNIT | VL TOT |
|---|---|---|---|---|
| 0302050019 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS | 260 | R$6,35 | R$1.651,00 |
| 0302050027 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS | 767 | R$4,67 | R$3.581,89 |
| 0302060014 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS | 15 | R$4,67 | R$70,05 |

**QUANTIDADE TOTAL**
1042

**VALOR TOTAL**
R$5.302,94

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

# RESUMO DE PROCEDIMENTOS

## LOTE: 202412501593 - SUS - COMPETÊNCIA: 12/2024

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
BARIRI - SP
CNES:

## PROCEDIMENTOS

| CÓDIGO | NOME | QTD | VL UNIT | VL TOT |
|---|---|---|---|---|
| 0302050019 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS | 260 | R$6,35 | R$1.651,00 |
| 0302050027 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS | 767 | R$4,67 | R$3.581,89 |
| 0302060014 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS | 15 | R$4,67 | R$70,05 |

**QUANTIDADE TOTAL**
1042

**VALOR TOTAL**
R$5.302,94

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

14/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 12:11:45
019800198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

DATA DA TRANSFERENCIA 14/01/2025
NR. DOCUMENTO 550.198.000.007.019
VALOR TOTAL 1.830,07
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MED CLIN JORGE S-C LTDA
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 7.019-X
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.679

NR.AUTENTICACAO B.601.BDF.EC1.F12.0D1

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Número da NFS-e**
1452

Código de Verificação de Autenticidade
JKGWCPFXL

Data e Hora de Emissão da NFS-e
10/01/2025 às 08:16:59

Chave de Acesso
12397304ILYLNOIG3US3UD2LC11MAXF1

Para certificação de autenticidade acesse http://187.62.191.2:5661/isswb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

## Informações Fiscais

| Exigibilidade do ISS | Número do Processo | Município de Incidência do ISS | Local da Prestação |
|---|---|---|---|
| Exigível | | BARIRI-SP | BARIRI - SP |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 10/01/2025 |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| 2 - Não | 2 - Não | Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) | 03 - Sobre Faturamento |

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|---|
| 04.990.426/0001-00 | | 7183 | 000013455 | MED CLINICA JORGE S/S LTDA |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 | | CENTRO |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| 17250-071 | BARIRI-SP | | |

## TOMADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ/Documento | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| 44.690.238/0001-61 | ISENTO | | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 | | JARDIM PARAÍSO |

| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Cod. IBGE | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|---|
| 17250-182 | BARIRI - SP | 3505203 | 14 36621174 | financeiro@santacasabariri.com.br |

## Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|
| 1,00 | UN | REFERENTE A SERVIÇO DE IMAGEM PRESTADO (ULTRASSOM) MÊS 12/2024 | 1.950,00 | R$ 1.950,00 |

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: 04.01

Medicina e biomedicina.

| Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
|---|---|---|---|---|
| 2,00% | 0000040000001 | | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 1.950,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.950,00 | R$ 39,00 | 2 - Não | R$ 0,00 |

## Retenções de Impostos

| PIS (1.950,00 x 0,65%) | COFINS (1.950,00 x 3,00%) | INSS | IRRF (1.950,00 x 1,50%) | CSLL (1.950,00 x 1,00%) | Outras Retenções |
|---|---|---|---|---|---|
| R$ 12,68 | R$ 58,50 | R$ 0,00 | R$ 29,25 | R$ 19,50 | R$ 0,00 |

**Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.830,07**

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

LANÇADO
TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

RECEBI(EMOS) DE **MED CLINICA JORGE S/S LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1452** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **JKGWCPFXL**.

| Data | CPF/RG | Assinatura |
|---|---|---|
| ____/____/____ | | |

MED CLÍNICA
ULTRASSOM

Dr. Wellington José Jorge
CRM 55.141

Título de Especialista em diagnóstico por imagem com atuação exclusiva em Ultrassonografia Geral, emitido pela Associação Médica Brasileira (AMB) e Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem.

**RELAÇÃO DE EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIA REALIZADOS PARA SANTA CASA DE BARIRI NO MÊS DE 12/2024**

| Nº | Nome paciente | Data | Exame | Valor |
|---|---|---|---|---|
| 01 | Eduardo Ap. de Moraes | 03/12/2024 | Us abdômen total | 140,00 |
| 02 | Juliana A. Gonçalves | 03/12/2024 | Us obstétrico | 120,00 |
| 03 | Pietro J. C. Pesuto | 04/12/2024 | Us abdômen total | 140,00 |
| 04 | Daniele C. Gasparoto | 04/12/2024 | Us abdômen total | 140,00 |
| 05 | Jane C. A. de Oliveira | 09/12/2024 | Us abdômen superior | 110,00 |
| 06 | Alzira Giatti Berti | 10/12/2024 | Us doppler arterial MID | 220,00 |
| 07 | Alzira Giatti Berti | 10/12/2024 | Us doppler venoso MID | 220,00 |
| 08 | RN – Beatriz Ol. S. Rios | 11/12/2024 | Us quadril D | 130,00 |
| 09 | RN – Beatriz Ol. S. Rios | 11/12/2024 | Us quadril E | 130,00 |
| 10 | RN – Beatriz Ol. S. Rios | 11/12/2024 | Us joelho D | 130,00 |
| 11 | RN – Beatriz Ol. S. Rios | 11/12/2024 | Us joelho E | 130,00 |
| 12 | Antonio Vaz | 13/12/2024 | Us doppler carótidas | 220,00 |
| 13 | Gabrieli B. M. Pereira | 18/12/2024 | Us obstétrico | 120,00 |

**Bariri, 07 de janeiro de 2025.**

**Valor total bruto: 1.950,00**

Dr. Wellington José Jorge
CRM 55141 MT 157/2009

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

Serviço de Ultrassonografia

Av. Antonio José de Carvalho, 456 - Bariri - SP - CEP: 17250-188
Fone: (14) 3668-1717 - Celular: (14) 98156-1117

# SOLICITAÇÃO DE EXAMES - N°: 1378846

USUÁRIO: FABIOLA.AUGUSTO

EMISSÃO: 07-01-2025 16:01:38

## UNIDADE REQUISITANTE

SANTA CASA
BARIRI

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**

44.690.238/0001-61

CNES: 2791676

## DADOS DO PACIENTE

**PRONTUÁRIO: 2753688 - EDUARDO APARECIDO DE MORAES - CPF: 960.259.488-87**

**REGISTRO: 115414 - NASCIMENTO: 26/01/1951 - IDADE: 73 anos 11 meses 12 dias - SEXO: MASCULINO - RAÇA / COR: BRANCA - NOME DA MÃE: MARIA BARRETO DE MORAES**

**ENDEREÇO: AVENIDA FUAD CHIDID - 102 - JARDIM MARIA LUÍZA I - 17253124**

**TELEFONE: 14998184638 - PLANO DE SAUDE: SUS - CARTEIRA:**

**TIPO DE ATENDIMENTO: INTERNAÇÃO - UNIDADE: CLÍNICA MÉDICA**

**LEITO: QUARTO 14 LEITO A - CNS: 700009022037600 - RG: 8.668456-5 - CIDADE: BARIRI**

## SADT SOLICITADOS

| TIPO | EXAMES | OBS | DATA DE SOLICITAÇÃO |
|---|---|---|---|
| INTERNO | 0205020046 - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL | | 02/12/2024 11:15 |

FELIPE MARSILI PALANCA
CRM: 200609 / SP

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# SOLICITAÇÃO DE EXAMES - N°: 1383069

USUÁRIO: FABIOLA.AUGUSTO

EMISSÃO: 09-01-2025 11:24:43

## UNIDADE REQUISITANTE

SANTA CASA BARIRI

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**

44.690.238/0001-61

CNES: 2791676

## DADOS DO PACIENTE

**PRONTUÁRIO: 2808274 - JULIANA ANDRADE GONCALVES - CPF: 415.886.698-74**

**REGISTRO: 115752 - NASCIMENTO: 18/12/1991 - IDADE: 33 anos 0 meses 22 dias - SEXO: FEMININO - RAÇA / COR: BRANCA - NOME DA MÃE: SANDRA APDA DE ANDRADE GONCALVES**

**ENDEREÇO: RUA ORLANDO MAZOTTI - 295 - JARDIM GAROTINHO - 17255750**

**TELEFONE: 14991618552 - PLANO DE SAUDE: SUS - CARTEIRA:**

**TIPO DE ATENDIMENTO: INTERNAÇÃO - UNIDADE: MATERNIDADE**

**LEITO: QUARTO 06 LEITO A - CNS: 700206490259926 - RG: 480542314 - CIDADE: BARIRI**

## SADT SOLICITADOS

| TIPO | EXAMES | OBS | DATA DE SOLICITAÇÃO |
|---|---|---|---|
| INTERNO | 0205020143 - ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA | | 02/12/2024 19:59 |

ROSANGELA MOREIRA DE OLIVEIRA VACCARELLI
CRM: 94968 / SP

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

# SOLICITAÇÃO DE EXAMES - N°: 1382887

USUÁRIO: FABIOLA.AUGUSTO

EMISSÃO: 09-01-2025 10:25:34

## UNIDADE REQUISITANTE

SANTA CASA BARIRI

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**

44.690.238/0001-61

CNES: 2791676

## DADOS DO PACIENTE

**PRONTUÁRIO: 2849747 - PIETRO JOSE CARMINATTO PESUTO - CPF: 585.116.358-58**

**REGISTRO: 115850 - NASCIMENTO: 04/05/2020 - IDADE: 4 anos 8 meses 5 dias - SEXO: MASCULINO - RAÇA / COR: BRANCA - NOME DA MÃE: JULIA APARECIDSA CARMINATO**

**ENDEREÇO: RUA HUMAITA - 589 - CENTRO - 17250000**

**TELEFONE: 14981162210 - PLANO DE SAUDE: SUS - CARTEIRA:**

**TIPO DE ATENDIMENTO: INTERNAÇÃO - UNIDADE: PEDIATRIA CLÍNICA**

**LEITO: QUARTO 06 LEITO A - CNS: 700402927042048 - RG: 21609 - CIDADE: BARIRI**

## SADT SOLICITADOS

| TIPO | EXAMES | OBS | DATA DE SOLICITAÇÃO |
|---|---|---|---|
| INTERNO | 0205020046 - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL | | 03/12/2024 09:50 |

JOSAINE FOLONI
CRM: 101617 / SP

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

# SOLICITAÇÃO DE EXAMES - N°: 1383078

USUÁRIO: FABIOLA.AUGUSTO

EMISSÃO: 09-01-2025 11:26:53

## UNIDADE REQUISITANTE

SANTA CASA BARIRI

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**

44.690.238/0001-61

CNES: 2791676

## DADOS DO PACIENTE

**PRONTUÁRIO: 2793156 - DANIELE CORNELIO GASPAROTO - CPF: 366.996.628-56**

**REGISTRO: 115993 - NASCIMENTO: 18/04/1986 - IDADE: 38 anos 8 meses 22 dias - SEXO: FEMININO - RAÇA / COR: BRANCA - NOME DA MÃE: MARIA RITA MACHADO CORNELIO**

**ENDEREÇO: RUA INACIO PEREIRA BARBOSA - 59 - VILA CONCEIÇÃO - 17250000**

**TELEFONE: 14997270094 - PLANO DE SAUDE: SUS - CARTEIRA:**

**TIPO DE ATENDIMENTO: PRONTO ATENDIMENTO**

**LEITO: - CNS: 704509373817119 - RG: 410054689 - CIDADE: BARIRI**

## SADT SOLICITADOS

| TIPO | EXAMES | OBS | DATA DE SOLICITAÇÃO |
|---|---|---|---|
| INTERNO | 0205020046 - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL | | 03/12/2024 20:28 |

MARIA EDUARDA SILVEIRA BUENO ABIB
CRM: 251332 / SP

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

# SOLICITAÇÃO DE EXAMES - N°: 1383076

USUÁRIO: FABIOLA.AUGUSTO

EMISSÃO: 09-01-2025 11:26:05

## UNIDADE REQUISITANTE

SANTA CASA
BARIRI

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**

44.690.238/0001-61

CNES: 2791676

## DADOS DO PACIENTE

**PRONTUÁRIO: 2769962 - JAINE CRISTINA AGOSTINI DE OLIVEIRA - CPF: 443.083.448-24**

**REGISTRO: 117164 - NASCIMENTO: 22/08/1997 - IDADE: 27 anos 4 meses 18 dias - SEXO: FEMININO - RAÇA / COR: PRETA - NOME DA MÃE: ALINE CRISTINA DE OLIVEIRA AGOSTINI**

**ENDEREÇO: RUA JOÃO BENATTI - 15 - JARDIM MARIA LUIZA II - 17257352**

**TELEFONE: 14999004007 - PLANO DE SAUDE: SUS - CARTEIRA:**

**TIPO DE ATENDIMENTO: PRONTO ATENDIMENTO**

**LEITO: - CNS: 704503317101019 - RG: 43938696 - CIDADE: BARIRI**

## SADT SOLICITADOS

| TIPO | EXAMES | OBS | DATA DE SOLICITAÇÃO |
|---|---|---|---|
| INTERNO | 0205020038 - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR | COLELITIASE | 09/12/2024 08:31 |

VITOR PEGHIN DA SILVA
CRM: 246418 / SP

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# SOLICITAÇÃO DE EXAMES - N°: 1323127

USUÁRIO: FABIOLA.AUGUSTO

EMISSÃO: 09-12-2024 16:51:53

## UNIDADE REQUISITANTE

SANTA CASA
BARIRI

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**

44.690.238/0001-61

CNES: 2791676

## DADOS DO PACIENTE

**PRONTUÁRIO: 2781044 - ALZIRA GIATTI BERTI - CPF: 289.810.118-42**

**REGISTRO: 117380 - NASCIMENTO: 19/12/1930 - IDADE: 93 anos 11 meses 20 dias - SEXO: FEMININO - RAÇA / COR: BRANCA - NOME DA MÃE: REGINA BORIN**

**ENDEREÇO: RUA VALÉRIA - 487 - JARDIM BELTRAME - 17258294**

**TELEFONE: 14997368549 - PLANO DE SAUDE: SUS - CARTEIRA:**

**TIPO DE ATENDIMENTO: INTERNAÇÃO - UNIDADE: CLÍNICA MÉDICA**

**LEITO: QUARTO 17 LEITO A - CNS: 709008865124812 - RG: 98292291 - CIDADE: BARIRI**

## SADT SOLICITADOS

| TIPO | EXAMES | OBS | DATA DE SOLICITAÇÃO |
|---|---|---|---|
| INTERNO | 0205010040 - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS | arterial e venoso, de mid | 09/12/2024 12:27 |

FELIPE MARSILI PALANCA
CRM: 200609 / SP

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

MED CLÍNICA
ULTRASSOM

Dr. Wellington José Jorge
CRM 55.141

Título de Especialista em diagnóstico por imagem com atuação exclusiva em Ultrassonografia Geral, emitido pela Associação Médica Brasileira (AMB) e Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem.

**NOME:-** *RN BEATRIZ DE OLIVEIRA SILVA RIOS* IDADE:- 1d

***SOLICITAÇÃO :-*** *DRA. JOSAINE FOLONI*
**CONVÊNIO:** *SANTA CASA*

## ULTRASSONOGRAFIA DO QUADRIL DIREITO E ESQUERDO

*As imagens ultra-sonográficas mostram:*

***Pele e tecido celular subcutâneo**: Arquitetura e textura preservada.*

***Arquitetura e ecotextura das estruturas musculares** preservadas.*

*Ausência de derrame **articular.***

***OPINIÃO***

- ***ASPECTO ECOGRÁFICO NORMAL DAS ESTRUTURAS ANALISADAS.***

*Bariri, 11 de dezembro de 2024.*

*Dr. Wellington José Jorge*
*CRM:- 55.141*

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

*A interpretação do resultado deste exame e a conclusão diagnóstica são atos médicos; dependem da análise conjunta dos dados clínicos e demais exames do(a) paciente.*

# SOLICITAÇÃO DE EXAMES - N°: 1330197

USUÁRIO: FABIOLA.AUGUSTO

EMISSÃO: 13-12-2024 07:40:19

## UNIDADE REQUISITANTE

SANTA CASA
BARIRI

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**

44.690.238/0001-61

CNES: 2791676

## DADOS DO PACIENTE

**PRONTUÁRIO: 5195556 - ANTONIO VAZ - CPF: 675.907.568-49**

**REGISTRO: 118061 - NASCIMENTO: 21/12/1947 - IDADE: 76 anos 11 meses 22 dias - SEXO: MASCULINO - RAÇA / COR: BRANCA - NOME DA MÃE: JOSEFINA CARDOSO**

**ENDEREÇO: JOSE FURCIM - 26 - JARDIM SANTA ROSA - 17250000**

**TELEFONE: 14988202205 - PLANO DE SAUDE: SUS - CARTEIRA:**

**TIPO DE ATENDIMENTO: INTERNAÇÃO - UNIDADE: CLÍNICA MÉDICA**

**LEITO: QUARTO 16 LEITO A - CNS: 706307752490777 - RG: 53882040 - CIDADE: BARIRI**

## SADT SOLICITADOS

| TIPO | EXAMES | OBS | DATA DE SOLICITAÇÃO |
|---|---|---|---|
| INTERNO | 0205010040 - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS | doppler carotidas e arterias vertebrais | 12/12/2024 18:12 |

NILZA MARA DO AMARAL BELTRAMINI
CRM: 68462 / SP

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# SOLICITAÇÃO DE EXAMES - N°: 1340585

USUÁRIO: DEBORA.ARAUJO1

EMISSÃO: 18-12-2024 12:08:15

## UNIDADE REQUISITANTE

SANTA CASA BARIRI

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**

44.690.238/0001-61

CNES: 2791676

## DADOS DO PACIENTE

**PRONTUÁRIO: 2837910 - GABRIELI BEATRIZ MIRANDA PEREIRA - CPF: 556.547.228-83**

**REGISTRO: 119546 - NASCIMENTO: 27/01/2003 - IDADE: 21 anos 10 meses 21 dias - SEXO: FEMININO - RAÇA / COR: PARDA - NOME DA MÃE: ANA KEILA MAREGA**

**ENDEREÇO: RUA VITÓRIO BENATTI - 114 - LIVRAMENTO - 17252030**

**TELEFONE: 14991583375 - PLANO DE SAUDE: SUS - CARTEIRA:**

**TIPO DE ATENDIMENTO: PRONTO ATENDIMENTO**

**LEITO: - CNS: 704004329129660 - RG: 631574773 - CIDADE: BARIRI**

## SADT SOLICITADOS

| TIPO | EXAMES | OBS | DATA DE SOLICITAÇÃO |
|---|---|---|---|
| INTERNO | 0205020186 - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL | A PEDIDO DA RETAGUARDA DE GO / SUA A/E | 18/12/2024 08:19 |

JOÃO TADEU FRANCISCO DA CRUZ
CRM: 224397 / SP

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

14/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:30:23
019800198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 14/01/2025
NR. DOCUMENTO 550.198.000.027.484
VALOR TOTAL 1.407,75
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CARLOS E N S MEDICOS LTDA
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 27.484-4
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.679
==========
NR.AUTENTICACAO A.EE7.82F.34A.24C.75A

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# Prefeitura Municipal de Bariri

**Pref. Mun. de Bariri**

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Número da NFS-e**
47

Código de Verificação de Autenticidade
**B3P88WKW4**

Data e Hora de Emissão da NFS-e
**09/01/2025 às 17:31:56**

Chave de Acesso
12558227YD6J3525N4K18FJRDK882D8VE

**Para certificação de autenticidade acesse http://slpweb.bariri.sp.gov.br:5664/nfsweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.**

### Informações Fiscais

| Exigibilidade do ISS | Número do Processo | Município de Incidência do ISS | Local da Prestação |
|---|---|---|---|
| Exigível | | BARIRI-SP | BARIRI - SP |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 09/01/2025 |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| 2 - Não | 2 - Não | Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) | 03 - Sobre Faturamento |

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|---|
| 55.657.390/0001-69 | | 14670 | 000053573 | CARLOS E. NEGRÃO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| RUA TIRADENTES, 21 | SALA 04 | CENTRO |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| 17250-075 | BARIRI-SP | | |

### TOMADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ/Documento | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| 44.680.238/0001-61 | ISENTO | | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 | | CENTRO |

| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Cod. IBGE | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|---|
| 17250-000 | BARIRI - SP | 3505203 | 14 36621174 | financeiro@santacasabariri.com.br |

### Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|
| 1,00 | UN | SERVIÇOS DE ULTRASSONOGRAFIA REFERENTE AO MÊS DE NOVEMBRO E DEZEMBRO DE 2024. | 1.500,00 | R$ 1.500,00 |

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

**Construção Civil**

| LC 116/2003: 04.01 | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
|---|---|---|---|---|---|
| Medicina e Homeopatia. | 2,00% | 0000040000001 | | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 1.500,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.500,00 | R$ 30,00 | 2 - Não | R$ 0,00 |

### Retenções de Impostos

| PIS (1.500,00 x 0,65%) | COFINS (1.500,00 x 3,00%) | INSS | IRRF (1.500,00 x 1,50%) | CSLL (1.500,00 x 1,00%) | Outras Retenções |
|---|---|---|---|---|---|
| R$ 9,75 | R$ 45,00 | R$ 0,00 | R$ 22,50 | R$ 15,00 | R$ 0,00 |

**Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.407,75** Vat. Aprox. Tributos:

### Informações Complementares

LANÇADO
TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024

RECEBEMOS(EMOS) DE **CARLOS E. NEGRÃO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 47 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **B3P88WKW4**.

| Data | CPF/RG | Assinatura |
|---|---|---|
| __/__/____ | | |

# LISTA DE ULTRASSOM MÊS DE NOVEMBRO 2024

| | | |
|---|---|---|
| 07/11 – Rafaela Milani | Obst | $ 110,00 NÃO |
| 09/11 - Marisa Gonzales Foloni | Abd | $ 150,00 |
| 09/11 – Daiane Regina M. Colombo | Obs | $ 110,00 |
| 21/11 – Vitoria Camila Alves | ObsT | $ 110,00 |
| 22/11 – Hirelica Kailane Silva | Vag | $ 110,00 |
| | | $ 590,00 |

D.n Carlos
NF 42 R$ 1.500,00 bruto

Bariri, 10 de DEZEMBRO de 2024

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# SOLICITAÇÃO DE EXAMES - N°: 1263952

USUÁRIO: EDUARDO.NOBREGA

EMISSÃO: 08/11/2024 14:50:01

## UNIDADE REQUISITANTE

SANTA CASA

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**

44.690.238/0001-61

CNES: 2791676

## DADOS DO PACIENTE

**PRONTUÁRIO: 2813244 - MARISA GONSALES FOLONI - CPF: 170.458.058-70**

**REGISTRO: 109775 - NASCIMENTO: 19/06/1972 - IDADE: 52 anos 4 meses 20 dias - SEXO: FEMININO - RAÇA / COR: PARDA - NOME DA MÃE: MARIA APAREDA DA SILVA GONSALES**

**ENDEREÇO: RUA PROFESSOR AMADOR DE ARRUDA MENDES - 19 - VILA AMERICANA - 17258014**

**TELEFONE: 14997001366 - PLANO DE SAUDE: SUS - CARTEIRA:**

**TIPO DE ATENDIMENTO: INTERNAÇÃO - UNIDADE: CLÍNICA MÉDICA**

**LEITO: QUARTO 25 LEITO 01 - CNS: 702907532911678 - RG: 221953942 - CIDADE: BARIRI**

## SADT SOLICITADOS

| TIPO | EXAMES | OBS | DATA DE SOLICITAÇÃO |
|---|---|---|---|
| INTERNO | 0205020046 - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL | | 08/11/2024 08:17 |

MIGUEL PILOTTO PERES
CRM: 239685 / SP

Dr Carlos 9/11

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# SOLICITAÇÃO DE EXAMES - Nº: 1265234

USUÁRIO: SILMARA.CAVIQUIOLI

EMISSÃO: 09-11-2024 10:25:51

## UNIDADE REQUISITANTE

SANTA CASA BARIRI

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**

44.690.238/0001-61

CNES: 2791676

## DADOS DO PACIENTE

**PRONTUÁRIO: 2809229 - DAIANE REGINA MARAGNO COLOMBO - CPF: 353.279.738-08**

**REGISTRO: 110342 - NASCIMENTO: 16/12/1985 - IDADE: 38 anos 10 meses 24 dias - SEXO: FEMININO - RAÇA / COR: BRANCA - NOME DA MÃE: ISABEL CRISTINA DE CAMPOS ARAGNO**

**ENDEREÇO: AV SANTO EXPEDITO - 159 - SANTO ANDRE - 17250000**

**TELEFONE: 14981554003 - PLANO DE SAUDE: SUS - CARTEIRA:**

**TIPO DE ATENDIMENTO: PRONTO ATENDIMENTO**

**LEITO: - CNS: 206766542280001 - RG: 34388200 - CIDADE: BARIRI**

## SADT SOLICITADOS

| TIPO | EXAMES | OBS | DATA DE SOLICITAÇÃO |
|---|---|---|---|
| INTERNO | 0205020038 - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR | usg obstetrica | 09/11/2024 10:06 |

GABRIELA PILLOTTO PERES
CRM: 197268 / SP

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# SOLICITAÇÃO DE EXAMES - N°: 1383488

USUÁRIO: FABIOLA.AUGUSTO

EMISSÃO: 09-01-2025 14:22:11

## UNIDADE REQUISITANTE

SANTA CASA
Bariri

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**

44.690.238/0001-61

CNES: 2791676

## DADOS DO PACIENTE

**PRONTUÁRIO: 2800383 - VITORIA CAMILA ALVES - CPF: 367.818.118-00**

**REGISTRO: 113053 - NASCIMENTO: 23/11/2001 - IDADE: 23 anos 1 meses 17 dias - SEXO: FEMININO - RAÇA / COR: PARDA - NOME DA MÃE: ELIANA CRISTINA DE SOUZA ALVES**

**ENDEREÇO: RUA ANTONIO DE ANGELIS - 95 - JD ESPERANCA II - 17250000**

**TELEFONE: 14991022011 - PLANO DE SAUDE: SUS - CARTEIRA:**

**TIPO DE ATENDIMENTO: PRONTO ATENDIMENTO**

**LEITO: - CNS: 704104762930780 - RG: 63949051 - CIDADE: BARIRI**

## SADT SOLICITADOS

| TIPO | EXAMES | OBS | DATA DE SOLICITAÇÃO |
|---|---|---|---|
| INTERNO | 0205020151 - ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO | | 21/11/2024 09:18 |

CARLOS EDUARDO NEGRÃO
CRM: 31021 / SP

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# *Dr. Carlos Eduardo Negrão*

*CRM 31.021*

*GINECOLOGIA - OBSTETRÍCIA - ULTRASSONOGRAFIA*

***FONES: (14) 3662-1858 3662-6120***


**Paciente: Hirelica Kailane Silva**
**À pedido da Santa Casa de Bariri**
**Data: 22/11/2024**

## ULTRASSONOGRAFIA VAGINAL

**Bexiga:** Parede vesical de espessura normal, com contorno regular, sem abaulamento ou retrações. Conteúdo anecóico de pequeno volume.
**Vagina:** Eco vaginal normal, sem tumorações observadas.
**Útero:** de contorno regular, em anteversoflexão. Ecogenicidade miometral homogênea.
**Colo uterino:** De características ecográficas normais.
**Endométrio**: homogêneo, medindo 1,8 mm, no sentido antero-posterior.
Presença de restos placentarios
**Dimensões:** longitudinal: 7,9 cm, antero-posterior: 5,9 cm; transverso: 4,6 cm.
**Volume total**: 106 $cm^3$. Normal para nulípara: 25 a 90 cm3.
**Ovário direito**: ecograficamente homogêneo, de contorno regular localizado para uterino.
**Ovário esquerdo**: ecograficamente homogêneo, de contorno regular localizado para uterino
**Regiões anexiais:** sem alterações. Ausência de volume pélvico ou adenomegalia.
**Fundo de saco posterior**: ausência de líquido em fundo de saco posterior.

**CONCLUSÃO:** O exame ultrassonográfico revelou:
**-ENDOMETRIO ESPESSO COMPATIVEL COM RESTOS PLACENTARIOS**

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

Carlos Eduardo Negrão – CRM 31021
**MEMBRO TITULAR DO COLÉGIO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA**

## LISTA DE ULTRASSOM MÊS DE DEZEMBRO 2024

| | | |
|---|---|---|
| 05/12 – Richelli Fernanda S. Carazzato | Obst | $ 110,00 |
| 09/12 – Amanda Aparecida Garcia | Doppler | $ 250,00 |
| 09/12 – Tainara FernandaRodrigues | Vag | $ 110,00 |
| 19/12 – Anita Stefani da Silva | Vag | $ 110,00 |
| 19/12 – Camila gbriela de Souza | Vag | $ 110,00 |
| 19/12 – erica Helena A. Semeguini | Vag | $ 110,00 |
| 23/12 – Anita Stefani da Silva | Vag | $ 110,00 |
| 29/12 – Daniela Santiago M. Nascimento | Vag | $ 110,00 |
| | | $ 1.020,00 |

Barirí 08/01/2025

TERMO DE CONVENIO
Nº 02/2024
SUS

# SOLICITAÇÃO DE EXAMES - N°: 1316607

USUÁRIO: FABIOLA.AUGUSTO

EMISSÃO: 06-12-2024 07:53:39

## UNIDADE REQUISITANTE

SANTA CASA
Bariri

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**

44.690.238/0001-61

CNES: 2791676

## DADOS DO PACIENTE

**PRONTUÁRIO: 2794243 - RICHELE FERNANDA DA SILVA CARAZATTO - CPF: 523.578.428-65**

**REGISTRO: 116314 - NASCIMENTO: 27/05/2001 - IDADE: 23 anos 6 meses 9 dias - SEXO: FEMININO - RAÇA / COR: BRANCA - NOME DA MÃE: DIANA MARIA SILVA**

**ENDEREÇO: RUA JOÃO BENATTI - 98 - JARDIM MARIA LUIZA II - 17257352**

**TELEFONE: 14991068405 - PLANO DE SAUDE: SUS - CARTEIRA:**

**TIPO DE ATENDIMENTO: INTERNAÇÃO - UNIDADE: MATERNIDADE**

**LEITO: QUARTO 07 LEITO 01 - CNS: 705605447595517 - RG: 529014646 - CIDADE: BARIRI**

## SADT SOLICITADOS

| TIPO | EXAMES | OBS | DATA DE SOLICITAÇÃO |
|---|---|---|---|
| INTERNO | 0205020143 - ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA | | 05/12/2024 09:05 |

CARLOS EDUARDO NEGRÃO
CRM: 31021 / SP

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# SOLICITAÇÃO DE EXAMES - N°: 1323039

USUÁRIO: ANACAROLINA.LEITE

EMISSÃO: 09-12-2024 16:00:04

## UNIDADE REQUISITANTE

SANTA CASA BARIRI

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**

44.690.238/0001-61

CNES: 2791676

## DADOS DO PACIENTE

**PRONTUÁRIO: 2805244 - AMANDA APARECIDA GARCIA - CPF: 602.880.718-40**

**REGISTRO: 117409 - NASCIMENTO: 15/06/2004 - IDADE: 20 anos 5 meses 24 dias - SEXO: FEMININO - RAÇA / COR: BRANCA - NOME DA MÃE: JOICE ELAINE LEITE DA SILVA**

**ENDEREÇO: RUA GUIDO GHIROTTI - 168 - JARDIM YANG III - 17253006**

**TELEFONE: 14996074283 - PLANO DE SAUDE: SUS - CARTEIRA:**

**TIPO DE ATENDIMENTO: PRONTO ATENDIMENTO**

**LEITO: - CNS: 702902513990776 - RG: 660883119 - CIDADE: BARIRI**

## SADT SOLICITADOS

| TIPO | EXAMES | OBS | DATA DE SOLICITAÇÃO |
|---|---|---|---|
| INTERNO | 0205010059 - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO | | 09/12/2024 15:41 |

MARIA EDUARDA SILVEIRA BUENO ABIB
CRM: 251332 / SP

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# SOLICITAÇÃO DE EXAMES - N°: 1322974

USUÁRIO: TAMIRES.MAZO

EMISSÃO: 09-12-2024 15:20:05

## UNIDADE REQUISITANTE

SANTA CASA BARIRI

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**

44.690.238/0001-61

CNES: 2791676

## DADOS DO PACIENTE

**PRONTUÁRIO: 2825701 - TAINARA FERNANDA RODRIGUES - CPF: 505.681.528-40**

**REGISTRO: 117422 - NASCIMENTO: 01/08/1996 - IDADE: 28 anos 4 meses 8 dias - SEXO: FEMININO - RAÇA / COR: PARDA - NOME DA MÃE: SONIA APDA BUSCHINI**

**ENDEREÇO: RUA JOAO BATISTA DE ASSIS BANDEIRA - 15 - SANTA HELENA - 17250000**

**TELEFONE: 14982105641 - PLANO DE SAUDE: SUS - CARTEIRA:**

**TIPO DE ATENDIMENTO: INTERNAÇÃO - UNIDADE: PEDIATRIA CLÍNICA**

**LEITO: QUARTO 06 LEITO A - CNS: 706207546353868 - RG: 44731057 - CIDADE: BARIRI**

## SADT SOLICITADOS

| TIPO | EXAMES | OBS | DATA DE SOLICITAÇÃO |
|---|---|---|---|
| INTERNO | 0205020186 - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL | | 09/12/2024 15:08 |

ROSANGELA MOREIRA DE OLIVEIRA VACCARELLI
CRM: 94968 / SP

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# SOLICITAÇÃO DE EXAMES - N°: 1383504

USUÁRIO: FABIOLA.AUGUSTO

EMISSÃO: 09-01-2025 14:27:14

## UNIDADE REQUISITANTE

SANTA CASA BARIRI

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**

44.690.238/0001-61

CNES: 2791676

## DADOS DO PACIENTE

**PRONTUÁRIO: 2804475 - ANITA STEFANI DA SILVA - CPF: 382.743.748-27**

**REGISTRO: 119990 - NASCIMENTO: 06/03/2004 - IDADE: 20 anos 10 meses 3 dias - SEXO: FEMININO - RAÇA / COR: PARDA - NOME DA MÃE: ALIANA APARECIDA PEREIRA**

**ENDEREÇO: TRAVESSA CARLOS SILVANO - 48 - LIVRAMENTO - 17252032**

**TELEFONE: 14997139025 - PLANO DE SAUDE: SUS - CARTEIRA:**

**TIPO DE ATENDIMENTO: PRONTO ATENDIMENTO**

**LEITO: - CNS: 700609474139066 - RG: 56523201 - CIDADE: BARIRI**

## SADT SOLICITADOS

| TIPO | EXAMES | OBS | DATA DE SOLICITAÇÃO |
|---|---|---|---|
| INTERNO | 0205020186 - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL | | 19/12/2024 13:05 |

MARIA EDUARDA SILVEIRA BUENO ABIB
CRM: 251332 / SP

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# SOLICITAÇÃO DE EXAMES - N°: 1383505

USUÁRIO: FABIOLA.AUGUSTO

EMISSÃO: 09-01-2025 14:28:16

## UNIDADE REQUISITANTE

SANTA CASA
BARIRI

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**

44.690.238/0001-61

CNES: 2791676

## DADOS DO PACIENTE

**PRONTUÁRIO: 2808332 - CAMILA GABRIELE DE SOUZA - CPF: 552.411.708-47**

**REGISTRO: 119972 - NASCIMENTO: 11/06/2005 - IDADE: 19 anos 6 meses 29 dias - SEXO: FEMININO - RAÇA / COR: PARDA - NOME DA MÃE: JOICE MARIA DE JESUS**

**ENDEREÇO: RUA LUIS PIOTO - 277 - NUCLEO III - 17250000**

**TELEFONE: 14991535148 - PLANO DE SAUDE: SUS - CARTEIRA:**

**TIPO DE ATENDIMENTO: PRONTO ATENDIMENTO**

**LEITO: - CNS: 898005873256499 - RG: 54767557A - CIDADE: BARIRI**

## SADT SOLICITADOS

| TIPO | EXAMES | OBS | DATA DE SOLICITAÇÃO |
|---|---|---|---|
| INTERNO | 0205020186 - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL | | 19/12/2024 13:06 |

MARIA EDUARDA SILVEIRA BUENO ABIB
CRM: 251332 / SP

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# SOLICITAÇÃO DE EXAMES - N°: 1383509

USUÁRIO: FABIOLA.AUGUSTO

EMISSÃO: 09-01-2025 14:31:04

## UNIDADE REQUISITANTE

SANTA CASA BARIRI

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**

44.690.238/0001-61

CNES: 2791676

## DADOS DO PACIENTE

**PRONTUÁRIO: 2769411 - ERICA HELENA DE ANDRADE SEMEGUINI - CPF: 271.684.748-71**

**REGISTRO: 120041 - NASCIMENTO: 18/03/1980 - IDADE: 44 anos 9 meses 22 dias - SEXO: FEMININO - RAÇA / COR: BRANCA - NOME DA MÃE: LUISA DE FATIMA DE ANDRADE SEMEGUINI**

**ENDEREÇO: RUA TUPI - 20 - VILA SANTA INES - 17250000**

**TELEFONE: 14981420054 TAMIRES - PLANO DE SAUDE: SUS - CARTEIRA:**

**TIPO DE ATENDIMENTO: PRONTO ATENDIMENTO**

**LEITO: - CNS: 898002382252555 - RG: 301429224 - CIDADE: BARIRI**

## SADT SOLICITADOS

| TIPO | EXAMES | OBS | DATA DE SOLICITAÇÃO |
|---|---|---|---|
| INTERNO | 0205020186 - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL | | 19/12/2024 16:26 |

MARIA EDUARDA SILVEIRA BUENO ABIB
CRM: 251332 / SP

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# SOLICITAÇÃO DE EXAMES - N°: 1383513

USUÁRIO: FABIOLA.AUGUSTO

EMISSÃO: 09-01-2025 14:31:58

## UNIDADE REQUISITANTE

SANTA CASA
BARIRI

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**

44.690.238/0001-61

CNES: 2791676

## DADOS DO PACIENTE

**PRONTUÁRIO: 2804475 - ANITA STEFANI DA SILVA - CPF: 382.743.748-27**

**REGISTRO: 120725 - NASCIMENTO: 06/03/2004 - IDADE: 20 anos 10 meses 3 dias - SEXO: FEMININO - RAÇA / COR: PARDA - NOME DA MÃE: ALIANA APARECIDA PEREIRA**

**ENDEREÇO: TRAVESSA CARLOS SILVANO - 48 - LIVRAMENTO - 17252032**

**TELEFONE: 14997139025 - PLANO DE SAUDE: SUS - CARTEIRA:**

**TIPO DE ATENDIMENTO: PRONTO ATENDIMENTO**

**LEITO: - CNS: 700609474139066 - RG: 56523201 - CIDADE: BARIRI**

## SADT SOLICITADOS

| TIPO | EXAMES | OBS | DATA DE SOLICITAÇÃO |
|---|---|---|---|
| INTERNO | 0205020186 - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL | | 23/12/2024 14:04 |

ANA RITA SOUZA MACHADO
CRM: 263211 / SP

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# SOLICITAÇÃO DE EXAMES - N°: 1383519

USUÁRIO: FABIOLA.AUGUSTO

EMISSÃO: 09-01-2025 14:32:57

## UNIDADE REQUISITANTE

SANTA CASA BARIRI

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**

44.690.238/0001-61

CNES: 2791676

## DADOS DO PACIENTE

**PRONTUÁRIO: 2788240 - DANIELA SANTIAGO MORAES DO NASCIMENTO - CPF: 455.903.428-13**

**REGISTRO: 121756 - NASCIMENTO: 23/01/1998 - IDADE: 26 anos 11 meses 17 dias - SEXO: FEMININO - RAÇA / COR: PARDA - NOME DA MÃE: ZENAIDE SANTIAGO MORAES**

**ENDEREÇO: RUA ESTANISLAU ALBANESE - 68 - INDUSTRIAL II - 17250000**

**TELEFONE: 14982201749 - PLANO DE SAUDE: SUS - CARTEIRA:**

**TIPO DE ATENDIMENTO: PRONTO ATENDIMENTO**

**LEITO: - CNS: 700607449470860 - RG: 42919823 - CIDADE: BARIRI**

## SADT SOLICITADOS

| TIPO | EXAMES | OBS | DATA DE SOLICITAÇÃO |
|---|---|---|---|
| INTERNO | 0205020186 - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL | | 29/12/2024 10:35 |

LUIZ HENRIQUE DE AGUIAR
CRM: 257569 / SP

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.08.14
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501141407538660036 99
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$379,80
TARIFA: R$3,76
DATA: 14/01/2025 - 11:08:25

PAGO PARA: Trovarelli e Trovarelli Ltda
CNPJ: 44.496.081/0001-38
CHAVE PIX: 44496081000138
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0061 - CONTA: 000000000000000067822
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 14/01/2025 - 11:08:27

DOCUMENTO: 011401
AUTENTICACAO SISBB: 2.2CD.9C4.1F9.587.E77

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

Recebemos de TROVARELLI & TROVARELLI LTDA os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

Identificação e Assinatura do Recebedor:

**NF-e**
No. 000.000.572
SÉRIE 001

**Identificação do Emitente**

TROVARELLI & TROVARELLI LTDA
AV 15 DE NOVEMBRO, 551
CENTRO
BARIRI SP
17250037
1436621047

**DANFE**
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
No. 000.000.572
SÉRIE 001
FL 1/1

Chave de Acesso:
3525 0144 4960 8100 0138 5500 1000 0005 7210 0076 6894

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

Natureza da Operação: LANCTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE CUPOM

Protocolo de autorização de uso: 135250076768023 09/01/2025 16:42:03

| Inscrição Estadual | Insc. Estadual do Subst. Tributário | CNPJ |
|---|---|---|
| 201005355119 | | 44496081000138 |

**Destinatário/Remetente:**

| Nome/Razão Social | CNPJ/CPF | Data da Emissão |
|---|---|---|
| SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI | 44690238000161 | 09/01/2025 |

| Endereço | Bairro/Distrito | CEP | Data da Entrada / Saída |
|---|---|---|---|
| AVENIDA CORONEL ANTONIO JOSE DE | JARDIM PARAISO | 17250182 | 09/01/2025 |

| Município | Fone/Fax | UF | Inscrição Estadual | Hora da Saída |
|---|---|---|---|---|
| BARIRI | 1436626522 | SP | | 16:42:03 |

**Fatura:**

| Fatura No. | Vencimento | Valor | Fatura No. | Vencimento | Valor | Fatura No. | Vencimento | Valor | Fatura No. | Vencimento | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001 | 09/01/2025 | 379,80 | | | | | | | | | |

**Cálculo do Imposto:**

| Base de Cálculo do ICMS | Valor do ICMS | Base de Cálculo ICMS Substituição | Valor do ICMS Substituição | Valor Total dos Produtos |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 379,80 |

| Valor do Frete | Valor do Seguro | Desconto | Outras Desp. Acessórias | Valor do IPI | Valor Total da Nota |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 379,80 |

**Transportador/Volume Transportados:**

| Razão Social | Frete por conta | Código ANTT | Placa do Veículo | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

| Endereço | Município | UF | Inscrição Estadual |
|---|---|---|---|
| | | | |

| Quantidade | Espécie | Marca | Numeração | Peso Bruto | Peso Líquido |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

**Dados do Produto/Serviço:**

| Cód.Prod | Descrição dos Produtos e Serviços | NCM/SH | CEST/CSOSN | CFOP | Unid. | Quantidad | Vlr. Unit. | Vlr. Desc. | Vlr. Total | BC. ICMS | Vlr. ICMS | Vlr. IPI | % ICMS | % IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 26235 | LEITE PRE NAT 400G | 19011010 | 0500 | 5929 | UN | 2,00 | 189,90 | 0,00 | 379,80 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

**Cálculo do ISSQN:**

v1.1

| Inscrição Municipal | Valor Total dos Serviços | Base de Cálculo do ISSQN | Valor do ISSQN |
|---|---|---|---|
| | | | |

**Dados Adicionais:**

| Informações Complementares | |
|---|---|
| MDS: DAV: 000022361: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP, OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL (LC 123/2006), NAO GERA DIREITO A CREDITO DE ISS E IPI(Data, Mod, Serie) NF: Numero Nota Fiscal: (04/01/2025, 55, 000754765) NF: 70111 | |

# PEDIDO Nº 1186 - TROVARELLI E TROVARELLI - 44.496.081/0001-38

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** JOICE.MUNHOZ - 09-01-2025 17:07:56

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PRE NAN FORM INF 400GR | | | | 2 | R$189,90 | R$379,80 |

**TOTAL: R$379,80**

**TERMOS E CONDIÇÕES DO FORNECEDOR:**

**OBSERVAÇÕES COMPRA DIRETA:** COMPRA EMERGENCIAL PARA RECEM NASCIDO PREMATURO, O LEITE FOI COTADO VIA TELEFONE E FOI ENCONTRADO NESSA FARMACIA. NF 572

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

14/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:08:15
019800198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

ITAU UNIBANCO S.A.

34191099660929920042942844530008199670000008900
BENEFICIARIO:
CONEXAO NETWORKS P I LTDA EPP
NOME FANTASIA:
CONEXAO NETWORKS P I LTDA EPP
CNPJ: 07.848.933/0001-82
BENEFICIARIO FINAL:
CONEXAO NETWORKS P I LTDA EPP
CNPJ: 07.848.933/0001-82
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 44.690.238/0001-61

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 11.402 |
| DATA DE VENCIMENTO | 20/01/2025 |
| DATA DO PAGAMENTO | 14/01/2025 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 89,00 |
| VALOR COBRADO | 89,00 |

NR.AUTENTICACAO 9.74A.3C4.772.B5F.8FA

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

**Banco Itaú S.A. |341-7| 34191.09966 09299.200429 42844.530008 1 99670000008900**

*Beneficiário:* **CONEXAO NETWORKS PROVEDOR DE INTERNET EIRELI EPP**
*CNPJ:* **07.848.933/0001-82**
*Inc. Estad.:* **201083338116**
*Endereço:* **PASSARELA JOÃO PAULO II, 66 - SALAS 5 E 6**
*Fone:* **36629959**

*Agência / Código Beneficiário:* **0424 / 28445 -3**

| Data do Processamento | Nº Documento | Nosso Número | Vencimento | (=) Valor do Documento (R$) |
|---|---|---|---|---|
| 01/01/25 | 0125H05240 | 109/96092992-0 | 20/01/2025 | 89,00 |

*Sacado:* **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**
*CPF/CNPJ:* **44.690.238/0001-61**
*Endereço:* **AV. CEL. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 CENTRO - Bariri SP 17250-000**
*Referência:*

Texto de responsabilidade do beneficiário:

| Descrição: | Período: | Valor: |
|---|---|---|
| (0) COMBO FIBRA 600M - SCM- | (01/12/2024 até 31/12/2024) | |

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

**Banco Itaú S.A. |341-7| 34191.09966 09299.200429 42844.530008 1 99670000008900**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Local de Pagamento **Até o vencimento, preferencialmente no Itaú** **Após o vencimento, somente no Itaú** | | | | | Vencimento **20/01/2025** |
| Beneficiário **CONEXÃO NETWORKS PROVEDOR DE INTERNET EIRELI EPP - CNPJ: 07.848.933/0001-82** | | | | | Agência/Código Beneficiário **0424 / 28445 -3** |
| Data Documento **01/01/2025** | Número do Documento **0125H05240** | Espécie Doc. **DP** | Aceite **N** | Data Processamento **01/01/25** | Nosso Número **109/96092992-0** |
| Carteira **109** | Espécie **R$** | Quantidade | | (x) Valor | (=) Valor do Documento **89,00** |
| **Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)** **Após Vencimento multa 2%(R$1,78) e juros 1%(R$0,89) ao Mês (pro rata die) e sujeito à Suspensão e envio aos orgãos de Cobranças. SAC 0800-456-9959 / 14-3662-9959 - www.conexao.net.br. Central Anatel 1331 ou 1332. Valor Aprox. Tributos Fed. 13,45% e Mun. 2% - Fonte IBPT. Recolhimento do FUST 1% e FUNTTEL 0,5% (valores não repassados ao assinante)'** | | | | | (-) Desconto |
| | | | | | (+) Mora/Multa |
| | | | | | (+) Outros Acréscimos |
| | | | | | (=) Valor Cobrado |
| Pagador **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI** **AV. CEL. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 CENTRO Bariri SP 17250-000** Sacador/Avalista | | | | | **CNPJ:44.690.238/0001-61** **Ficha de Compensação** |

Autenticação Mecânica

LANÇADO

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

conexão
internet fibra
www.conexao.net.br 0800-456-9959

**CONEXAO NETWORKS PROVEDOR DE INTERNET EIRELI EPP**

**PASSARELA JOÃ]O PAULO II, 66 - SALAS 5 E 6 - 17250-000 - Bariri - SP**
**IE: 201083338116 - CNPJ: 07.848.933/0001-82**
**SAC 0800-456-9959 / 36629959**

**Nota Fiscal de ComunicaÃ§Âpes Modelo 21**
**Série: 10**
**N°: 010-00342477**
**Emissão: 01/01/2025**
**CFOP: 5307**
**Natureza Operação: Serviço Comunicação**

**Tomador dos Serviços/Destinatário Mercadorias**

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**
AV.CEL. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409
CENTRO - Bariri - 17250-000

**CNPJ:** 44.690.238/0001-61
**I.E.:** ISENTO

**Base de Calculos e Valores**

| Base do Cálculo do ICMS | Valor ICMS | Aliquota ICMS | Isenta/Não Tributada | Outros | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|
| R$ 89,00 | R$ 16.02 | 18.00 % | R$ 0.00 | R$ 0.00 | R$ 89,00 |

| Chave de Codificação Digital | Situação do documento fiscal |
|---|---|
| **f44a.c9b4.b8a8.f67c.ecae.99fb.abaf.9a53** | |

| DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS / PRODUTOS | VALOR TOTAL |
|---|---|
| (0) COMBO FIBRA 600M - SCM- 01/12/24 a 31/12/24 | 89,00 |

**Impostos Retidos:**
PIs - R$
Cofins - R$
CSLL - R$
IRRF - R$

I - Não gera direito a crédito fiscal de IPI
II - Valor aproximado dos tributos Federais 13,45% e Municipais 2% - Fonte IBPT - Chave 0D61CD

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.08.15
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501141409586048952 62
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$288,61
TARIFA: R$2,85
DATA: 14/01/2025 - 11:10:29

PAGO PARA: 56102851 Amanda Bozza
CNPJ: 56.102.851/0001-08
CHAVE PIX: 56102851000108
INSTITUICAO: 37880206 CORA SCFI
AGENCIA: 0001 - CONTA: 000000000052158732
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 14/01/2025 - 11:10:30

DOCUMENTO: 011403
AUTENTICACAO SISBB: 5.6DA.AA0.893.3C5.193

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# Prefeitura Municipal de Bariri

**Pref. Mun. de Bariri**

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Número da NFS-e**
25

Código de Verificação de Autenticidade
**9VOO9WB08**

Data e Hora de Emissão da NFS-e
**07/01/2025 às 19:14:06**

Chave de Acesso
1255684D7FHTHJ0R0095R1RUDPRIKYXF

**Para certificação de autenticidade acesse http://187.62.191.2:5601/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.**

### Informações Fiscais

| Exigibilidade do ISS | Número do Processo | Município de Incidência do ISS | Local da Prestação |
|---|---|---|---|
| **Exigível** | | **BARIRI-SP** | **BARIRI - SP** |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| | | | | **07/01/2025** |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| **1 - Sim** | **2 - Não** | **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)** | **03 - Sobre Faturamento** |

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|---|
| **56.182.851/0001-08** | | **14754** | **000053868** | AMANDA BOZZA ASSESSORIA E COMUNICACAO LTDA |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| **RUA AZIZ CHIDID, 66** | **SALA A** | **JARDIM PANORAMA** |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| **17250-218** | **BARIRI-SP** | | |

### TOMADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ/Documento | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| **44.695.238/0001-61** | **ISENTO** | | **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI** |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| **AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409** | | **CENTRO** |

| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Cod. IBGE | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|---|
| **17250-000** | **BARIRI - SP** | **3505203** | **14 36621174** | **financeiro@santacasabariri.com.br** |

### Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|
| 11,00 | UN | TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL (EMISSÕES OTOACUSTICAS EVOCADAS) | 13,51 | R$ 148,61 |
| 2,00 | UN | TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL INFANTIL | 70,00 | R$ 140,00 |

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

**Construção Civil**

| LC 116/2003: 04.08 | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
|---|---|---|---|---|---|
| **Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.** | **2,00%** | **00000400000000** | **8650006** | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **R$ 288,61** | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** | **R$ 288,61** | **R$ 5,77** | **2 - Não** | **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$ 288,61**

Valor Aprox. Tributos:

### Informações Complementares

TERMO DE CONV. Nº 027/2024 SUS

RECEBI(EMOS) DE **AMANDA BOZZA ASSESSORIA E COMUNICACAO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **25** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **9VOO9WB08**.

| Data | CPF/RG | Assinatura |
|---|---|---|
| ____/____/____ | | |

# HONORÁRIOS MEDICOS - CONVÊNIO: PARTICULAR

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
BARIRI - SP
CNES:

## COMPETENCIA 12/2024 (TODOS)

## AMANDA BOZZA - 223810 FONOAUDIÓLOGO

| REG. | DT. REG. | PRONTUÁRIO | GUIA | COD | PROCEDIMENTO | QTD | VLR UNIT. | VLR REPASSE | VLR TOT. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 119794 | 18-12-2024 | 5200452 - JULIA FERRAZ DE AGUI (PARTICULAR) | 01 | 41301463 | Triagem auditiva neonatal/infantil | 1 | R$90,00 | R$70,00 | R$70,00 |
| 119796 | 18-12-2024 | 5200456 - ANTONELA SESNIQUE PI (PARTICULAR) | 01 | 41301463 | Triagem auditiva neonatal/infantil | 1 | R$90,00 | R$70,00 | R$70,00 |
| | | | | | | 2 | R$140,00 | | R$140,00 |

**TOTAL GERAL FATURADO: R$140,00**

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

# PROCEDIMENTOS EXECUTADOS ANALÍTICO POR DIA

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
BARIRI - SP
CNES: 2791676

**PERIODO: 01/12/2024 - 31/12/2024**

**CONVÊNIO: SUS ORIGEM: TODOS**

**UNIDADE: TODOS TIPO DE INTERNAÇÃO: TODOS**

**TIPO DE REGISTRO: PROFISSIONAL: AMANDA BOZZA**

| DATA | REGISTRO | PACIENTE | CIDADE | COD. PROC. | EXAME | QTD | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **DIA: 18** | | | | | | | |
| 18-12-2024 15:35 | 5200395 / 119778 | ELOA GABRIELLI CARDOZO ALVES | BARIRI | 0211070424 | EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS | 1 | R$13,51 |
| 18-12-2024 15:48 | 5200409 / 119781 | ELENA AMORIM LAZZARI | BARIRI | 0211070424 | EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS | 1 | R$13,51 |
| 18-12-2024 15:51 | 5200415 / 119783 | MATTEO MACCARI FERRO | BARIRI | 0211070424 | EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS | 1 | R$13,51 |
| 18-12-2024 15:54 | 5200420 / 119785 | MAITE HELLENA CORRADINI | BARIRI | 0211070424 | EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS | 1 | R$13,51 |
| 18-12-2024 15:55 | 5194477 / 119786 | NATHALY FERNANDA COLLOMBARO | BARIRI | 0211070424 | EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS | 1 | R$13,51 |
| 18-12-2024 15:59 | 5038165 / 119788 | HENRY GABRIEL ALVES RODRIGUES | ITAJU | 0211070424 | EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS | 1 | R$13,51 |
| 18-12-2024 16:05 | 5200436 / 119791 | ELIAS JORGE ALVES OLIVEIRA DA SILVA | BARIRI | 0211070424 | EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS | 1 | R$13,51 |
| 18-12-2024 16:11 | 5200446 / 119792 | THALIA OLIVEIRA RIOS | BARIRI | 0211070270 | POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO P/ | 1 | R$13,51 |
| 18-12-2024 16:17 | 5200455 / 119795 | BERNARDO FREITAS DA SILVA | BARIRI | 0211070424 | EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS | 1 | R$13,51 |
| 18-12-2024 16:23 | 5200460 / 119797 | BENTO HENRIQUE LONGO | BARIRI | 0211070424 | EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS | 1 | R$13,51 |
| 18-12-2024 16:28 | 5048112 / 119799 | MAJU VITORIA OLIVEIRA | BARIRI | 0211070424 | EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS | 1 | R$13,51 |

**QUANTIDADE TOTAL DE PACIENTES: QUANTIDADE TOTAL: 11 VALOR TOTAL: R$148,61**

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

14/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:08:15
019800198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

BANCO DO BRASIL

00190000090280167500600238294177899670000099395
BENEFICIARIO:
PREVENT ASS E ASS EM MEDICINA
NOME FANTASIA:
PREVENT ASS E ASS EM MEDICINA DO TR
CNPJ: 01.261.818/0001-20
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERIC
CNPJ: 44.690.238/0001-61

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 11.404 |
| NOSSO NUMERO | 28016750000238294 |
| CONVENIO | 02801675 |
| DATA DE VENCIMENTO | 20/01/2025 |
| DATA DO PAGAMENTO | 14/01/2025 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 993,95 |
| VALOR COBRADO | 993,95 |

NR.AUTENTICACAO 3.7FB.1FE.82F.D88.630

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# Prefeitura Municipal de Bariri

**Pref. Mun. de Bariri**

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Número da NFS-e**
**19769**

Código de Verificação de Autenticidade
**XPZSYJYWZ**

Data e Hora de Emissão da NFS-e
**08/01/2025 às 16:33:18**

Chave de Acesso
12591710KJIZOLBQVITBUXGJMVHHNTYR

Para certificação da autenticidade acesse http://ulpwab.bariri.sp.gov.br:5081/nfsweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

### Informações Fiscais

| Exigibilidade do ISS | Número do Processo | Município de Incidência do ISS | Local da Prestação |
|---|---|---|---|
| Exigível | | BARIRI-SP | BARIRI - SP |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| 19490 | 1 | RPS | 08/01/2025 | 08/01/2025 |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| 1 - Sim | 2 - Não | Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) | 03 - Sobre Faturamento |

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ | Rg/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|---|
| 01.261.818/0001-20 | | 5856 | 000012662 | PREVENT ASS E ASS EM MEDICINA DO TRABALHO S/C LTDA -EPP |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| RUA RUI BARBOSA, 159 | | CENTRO |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| 17250-065 | BARIRI-SP | 14-3682-3731 | prevent.bariri@gmail.com |

### TOMADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ/Documento | Rg/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| 44.690.238/0001-41 | | | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 | | CENTRO |

| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Cod. IBGE | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|---|
| 17250-671 | BARIRI - SP | 3505203 | 1436626522 | adm.stcasabariri@gmail.com |

### Discriminação dos Serviços

EXMED ADMISSIONAL RET AO TRABALHO-40 | MENSREFJANEIRO DE 2025-618,95 | MENSALIDADE CONSULTA-300 | TAXA DE CADASTRO-5

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

**Construção Civil**

| LC 116/2003: | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
|---|---|---|---|---|---|
| 04.01 Medicina e biomedicina. | 3,7212% | 0900040000001 | | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 993,95 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 993,95 | R$ 36,99 | 2 - Não | 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$ 993,95**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$133,69 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,25%) R$32,30

### Informações Complementares

LANÇADO CONVÊNIO TEMPO 2024 NOTAS

RECEBI(EMOS) DE **PREVENT ASS E ASS EM MEDICINA DO TRABALHO S/C LTDA -EPP** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **19769** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **XPZSYJYWZ**.

| Data | CPF/RG | Assinatura |
|---|---|---|
| ____/____/____ | _____ | _____ |

BANCO DO BRASIL | 001-9 | Comprovante de Entrega

Beneficiário: PREVENT ASS E ASS EM MEDICINA DO TRABALHO S/C LTDA - EPP
Agência / Código do Beneficiário: 0198-8/4170-X
Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI
Nosso Número: 28016750000238294
Vencimento: 20/01/2025
Número do Documento: 19769/1
Espécie: R$
Valor do Documento: 993,95

Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)
( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe No
( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço insuficiente
( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)

Recebemos o Título com as caracteristicas acima | Data | Assinatura | Data | Assinatura

Local de pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento
Data do processamento: 08/01/2025

BANCO DO BRASIL | 001-9 | Recibo do Pagador

Beneficiário: PREVENT ASS E ASS EM MEDICINA DO TRABALHO S/C LTDA - EPP
CNPJ/CPF: 01.261.818/0001-20
Pagador:
Vencimento: 20/01/2025

Endereço Beneficiário: RUA RUI BARBOSA 159, - CENTRO - BARIRI/SP 17250-150

| Nosso Número | Carteira | Espécie | Quantidade | (x) Valor | Agência / Código do Beneficiário |
|---|---|---|---|---|---|
| 28016750000238294 | 17/027 | R$ | | | 0198-8/4170-X |

| Data do Documento | Número do Documento | Espécie Documento | Aceite | Data do Processamento | (=) Valor do Documento |
|---|---|---|---|---|---|
| 08/01/2025 | 19769/1 | DM | N | 08/01/2025 | 993,95 |

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.
PROTESTAR APÓS 5 DIAS ÚTEIS VENCIDO

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI CPF / CNPJ: 44690238000161
Endereço: AV ANTONIO JOSÉ DE CARVALHO, 409 - - CENTRO - 17250071 - BARIRI / SP
Beneficiário Final: CPF / CNPJ: Código de Baixa
Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02801.675006 00238.294177 8 99670000099395

Local de pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento
Vencimento: 20/01/2025
Beneficiário: PREVENT ASS E ASS EM MEDICINA DO TRABALHO S/C LTDA - EPP
CNPJ / CPF: 01.261.818/0001-20
Agência / Código do Beneficiário: 0198-8/4170-X
Endereço Beneficiário: RUA RUI BARBOSA 159, - CENTRO - BARIRI/SP 17250-150
Nosso Número: 28016750000238294

| Data do Documento | Número do Documento | Espécie Doc. | Aceite | Data do Processamento | (=) Valor do Documento |
|---|---|---|---|---|---|
| 08/01/2025 | 19769/1 | DM | N | 08/01/2025 | 993,95 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor | (-) Desconto |
|---|---|---|---|---|---|
| | 17/027 | R$ | | | |

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.
PROTESTAR APÓS 5 DIAS ÚTEIS VENCIDO

(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI CPF / CNPJ: 44690238000161
Endereço: AV ANTONIO JOSÉ DE CARVALHO, 409 -
CENTRO
17250071 - BARIRI / SP
Beneficiário Final: CPF / CNPJ: Código de Baixa
Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.08.15
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

==========

SOBRE A TRANSACAO

---

ID: E00000000202501141420317450530 36
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$100,00
TARIFA: R$1,00
DATA: 14/01/2025 - 11:20:55

---

PAGO PARA: 31900094 Anderson Rodrigo de Paula
CNPJ: 31.900.094/0001-89
CHAVE PIX: 31900094000189
INSTITUICAO: 37880206 CORA SCFI
AGENCIA: 0001 - CONTA: 000000000023621776
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

---

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

---

Notificacao enviada em: 14/01/2025 - 11:20:58

==========

DOCUMENTO: 011405
AUTENTICACAO SISBB: A.962.F58.374.CF8.B5A

==========

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

# DANFSe v1.0
## Documento Auxiliar da NFS-e

**Chave de Acesso da NFS-e**
35052032231900094000189000000000015225010370648279

| Número da NFS-e | Competência da NFS-e | Data e Hora da emissão da NFS-e |
|---|---|---|
| 152 | 30/12/2024 | 08/01/2025 11:24:21 |
| **Número da DPS** | **Série da DPS** | **Data e Hora da emissão da DPS** |
| 197 | 900 | 08/01/2025 11:24:21 |

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

### EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

| CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
|---|---|---|
| 31.900.094/0001-89 | - | (14) 9831-1574 |

**Nome / Nome Empresarial**
31.900.094 ANDERSON RODRIGO DE PAULA

**E-mail**
rodrigo_eletricista19@hotmail.com

| Endereço | Município | CEP |
|---|---|---|
| RODOLFO LUIZ GALIZIA, 432, JARDIM MARIA LUIZA I | Bariri - SP | 17253-140 |

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

**Regime de Apuração Tributária pelo SN**
-

### TOMADOR DO SERVIÇO

| CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
|---|---|---|
| 44.690.238/0001-61 | - | - |

**Nome / Nome Empresarial**
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

**E-mail**
-

| Endereço | Município | CEP |
|---|---|---|
| AV CORONEL ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409, JARDIM PARAISO | Bariri - SP | 17250-182 |

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

### SERVIÇO PRESTADO

| Código de Tributação Nacional | Código de Tributação Municipal | Local da Prestação | País da Prestação |
|---|---|---|---|
| 14.06.01 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipament... | - | Bariri - SP | - |

**Descrição do Serviço**
Remoção de ar-condicionado split de 24mil btus, sala de esterilização centro cirúrgico.

### TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

| Tributação do ISSQN | País Resultado da Prestação do Serviço | Município de Incidência do ISSQN | Regime Especial de Tributação |
|---|---|---|---|
| Operação Tributável | - | Bariri - SP | Nenhum |
| **Tipo de Imunidade** | **Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** | **Número Processo Suspensão** | **Benefício Municipal** |
| - | Não | - | - |
| **Valor do Serviço** | **Desconto Incondicionado** | **Total Deduções/Reduções** | **Cálculo do BM** |
| R$ 100,00 | - | - | - |
| **BC ISSQN** | **Alíquota Aplicada** | **Retenção do ISSQN** | **ISSQN Apurado** |
| - | - | Não Retido | - |

### TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

### VALOR TOTAL DA NFS-E

| Valor do Serviço | Desconto Condicionado | Desconto Incondicionado | ISSQN Retido |
|---|---|---|---|
| R$ 100,00 | R$ | R$ | - |
| **IRRF, CP,CSLL - Retidos** | **PIS/COFINS Retidos** | | **Valor Líquido da NFS-e** |
| R$ 0,00 | - | | R$ 100,00 |

### TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

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

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Anexado

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

SANTA CASA
BARIRI

| ORDEM DE SERVIÇO | VISITA TÉCNICA | | SETOR |
|---|---|---|---|
| | DATA DE INICIO | DATA DE TERMINO | ESTERILIZAÇÃO C.C |
| | 07/01/25 | 07/01/25 | |

| | |
|---|---|
| (X) AR CONDICIONADO TIPO SPLIT | ( ) AR CONDICIONADO TIPO GAVETA |

| FABRICANTE ELGIN | CONTROLE REMOTO | | VOLTAGEM | |
|---|---|---|---|---|
| ( ) INVERTER (X) CONVENCIONAL | (X) SIM | ( ) NÃO | 110V | 220V |
| CAPACIDADE BTUS: 24.000 | ( ) ESTIMADA | (X) VERIFICADA | ( ) | (X) |

| DESCRIÇÃO |
|---|
| ITEM ( ) - UN. ( ). Limpeza preventiva de ar condicionado SPLIT de 7.000 a 18.000 BTUs, abrangendo os serviços de limpeza de tela (filtro de poeira), turbina, evaporadora, aplicação de produto bactericida. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Limpeza preventiva de ar condicionado SPLIT de 22.000 a 30.000 BTUs, abrangendo serviços de limpeza de tela (filtro de poeira), turbina, evaporadora, aplicação de produto bactericida. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Limpeza preventiva, com ou sem remoção de aparelho, de ar condicionado SPLIT de 7.000 a 18.000 BTUs, abrangendo os serviços de limpeza de tela (filtro de poeira), turbina, evaporadora e condensadora, aplicação de produto bactericida. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Limpeza preventiva, com ou sem remoção de aparelho, de ar condicionado SPLIT de 22.000 a 30.000 BTUs, abrangendo serviços de limpeza de tela (filtro de poeira), turbina, evaporadora e condensadora, aplicação de produto bactericida. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Troca de capacitor ventilador (evaporador e condensador) com peça |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Troca de capacitor compressor com peça |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Recarga de gás refrigerante R-22 até 1KG. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). **Recarga de gás refrigerante R-22** em aparelhos de ar-condicionado com gás esgotado (sem gás) até 2KG. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Recarga de gás refrigerante R-410 até 1KG. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). **Recarga de gás refrigerante R-410** em aparelhos de ar-condicionado com gás esgotado (sem gás) até 2KG. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Instalação de ar condicionado SPLIT de 7.000 a 18.000 BTUs. A instalação deverá incluir todos os materiais necessários, tal como os de elétrica, fiação, disjuntor de proteção e tubulação de cobre com isoladores térmicos até três metros. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Instalação de ar condicionado SPLIT de 22.000 a 30.000 BTUs. A instalação deverá incluir todos os materiais necessários, tal como os de elétrica, fiação, disjuntor de proteção e tubulação de cobre com isoladores térmicos até três metros. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Remoção e reinstalação de ar condicionado SPLIT de 7.000 a 18.000 BTUs. A remoção e reinstalação deverá incluir todos os materiais necessários, tal como os de elétrica, fiação, disjuntor de proteção e tubulação de cobre com isoladores térmicos até três metros. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Remoção e reinstalação de ar condicionado SPLIT de 22.000 a 30.000 BTUs. A remoção e reinstalação deverá incluir todos os materiais necessários, tal como os de elétrica, fiação, disjuntor de proteção e tubulação de cobre com isoladores térmicos até três metros. |
| ITEM (X) - UN. (1). Remoção de ar condicionado SPLIT de 7.000 BTUs a 30.000 BTUs. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). OUTROS. |

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

MASTER CLIMATIZAÇÃO E ELÉTRICA.
CNPJ 31.900.094/0001-89

IRMANDADE DA SANTA CASA DE BARIRI.
CNPJ 44.690.238/0001-61

# PEDIDO Nº 1180 - ANDERSON RODRIGO DE PAULA -MASTER CLIMATIZAÇÃO E ELÉTRICA - 31.900.094/0001-89

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** JOICE.MUNHOZ - 09-01-2025 11:52:32

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MANUTENÇÃO EM AR CONDICIONADO | | | | 1 | R$100,00 | R$100,00 |

**TOTAL: R$100,00**

**TERMOS E CONDIÇÕES DO FORNECEDOR:**

**OBSERVAÇÕES COMPRA DIRETA:** COMPRA DE ACORDO COM CONTRATO. NF 152 -CME

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.08.15
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

==========

SOBRE A TRANSACAO

---

ID: E00000000202501141421405248343 79
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$200,00
TARIFA: R$1,98
DATA: 14/01/2025 - 11:22:11

---

PAGO PARA: 31900094 Anderson Rodrigo de Paula
CNPJ: 31.900.094/0001-89
CHAVE PIX: 31900094000189
INSTITUICAO: 37880206 CORA SCFI
AGENCIA: 0001 - CONTA: 000000000023621776
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

---

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

---

Notificacao enviada em: 14/01/2025 - 11:22:15

==========

DOCUMENTO: 011406
AUTENTICACAO SISBB: 2.579.F48.812.58D.75B

==========

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

# DANFSe v1.0
## Documento Auxiliar da NFS-e

**Chave de Acesso da NFS-e**
35052032231900094000189000000000015325012377086136

| Número da NFS-e | Competência da NFS-e | Data e Hora da emissão da NFS-e |
|---|---|---|
| 153 | 31/12/2024 | 09/01/2025 11:04:37 |
| **Número da DPS** | **Série da DPS** | **Data e Hora da emissão da DPS** |
| 198 | 900 | 09/01/2025 11:04:37 |

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

### EMITENTE DA NFS-e

| Prestador de Serviço | CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
|---|---|---|---|
| | 31.900.094/0001-89 | - | (14) 9831-1574 |

**Nome / Nome Empresarial**
31.900.094 ANDERSON RODRIGO DE PAULA

**E-mail**
rodrigo_eletricista19@hotmail.com

| Endereço | Município | CEP |
|---|---|---|
| RODOLFO LUIZ GALIZIA, 432, JARDIM MARIA LUIZA I | Bariri - SP | 17253-140 |

| Simples Nacional na Data de Competência | Regime de Apuração Tributária pelo SN |
|---|---|
| Optante - Microempreendedor Individual (MEI) | - |

### TOMADOR DO SERVIÇO

| | CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
|---|---|---|---|
| | 44.690.238/0001-61 | - | - |

**Nome / Nome Empresarial**
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

**E-mail**
-

| Endereço | Município | CEP |
|---|---|---|
| AV CORONEL ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409, JARDIM PARAISO | Bariri - SP | 17250-182 |

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

### SERVIÇO PRESTADO

| Código de Tributação Nacional | Código de Tributação Municipal | Local da Prestação | País da Prestação |
|---|---|---|---|
| 14.06.01 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipament... | - | Bariri - SP | - |

**Descrição do Serviço**
Remoção de 2 ar-condicionado split de 12mil btus na farmácia estoque.

### TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

| Tributação do ISSQN | País Resultado da Prestação do Serviço | Município de Incidência do ISSQN | Regime Especial de Tributação |
|---|---|---|---|
| Operação Tributável | - | Bariri - SP | Nenhum |
| **Tipo de Imunidade** | **Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** | **Número Processo Suspensão** | **Benefício Municipal** |
| - | Não | - | - |
| **Valor do Serviço** | **Desconto Incondicionado** | **Total Deduções/Reduções** | **Cálculo do BM** |
| R$ 200,00 | - | - | - |
| **BC ISSQN** | **Alíquota Aplicada** | **Retenção do ISSQN** | **ISSQN Apurado** |
| - | - | Não Retido | - |

### TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

### VALOR TOTAL DA NFS-E

| Valor do Serviço | Desconto Condicionado | Desconto Incondicionado | ISSQN Retido |
|---|---|---|---|
| R$ 200,00 | R$ | R$ | - |
| **IRRF, CP,CSLL - Retidos** | **PIS/COFINS Retidos** | | **Valor Líquido da NFS-e** |
| R$ 0,00 | - | | R$ 200,00 |

### TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

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

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

SANTA CASA

| ORDEM DE SERVIÇO | VISITA TÉCNICA | | SETOR |
|---|---|---|---|
| | DATA DE INICIO | DATA DE TERMINO | FARMACIA ESTOQUE |
| | 08/01/25 | 08/01/25 | |

( ) AR CONDICIONADO TIPO SPLIT ( ) AR CONDICIONADO TIPO GAVETA

| FABRICANTE Elgin / THIVA | CONTROLE REMOTO | | VOLTAGEM | |
|---|---|---|---|---|
| ( ) INVERTER (X) CONVENCIONAL | ( ) SIM | (X) NÃO | 110V | 220V |
| CAPACIDADE BTUS: 12.000 | ( ) ESTIMADA | (X) VERIFICADA | ( ) | (X) |

| DESCRIÇÃO |
|---|
| ITEM ( ) - UN. ( ). Limpeza preventiva de ar condicionado SPLIT de 7.000 a 18.000 BTUs, abrangendo os serviços de limpeza de tela (filtro de poeira), turbina, evaporadora, aplicação de produto bactericida. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Limpeza preventiva de ar condicionado SPLIT de 22.000 a 30.000 BTUs, abrangendo serviços de limpeza de tela (filtro de poeira), turbina, evaporadora, aplicação de produto bactericida. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Limpeza preventiva, com ou sem remoção do aparelho, de ar condicionado SPLIT de 7.000 a 18.000 BTUs, abrangendo os serviços de limpeza de tela (filtro de poeira), turbina, evaporadora e condensadora, aplicação de produto bactericida. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Limpeza preventiva, com ou sem remoção do aparelho, de ar condicionado SPLIT de 22.000 a 30.000 BTUs, abrangendo serviços de limpeza de tela (filtro de poeira), turbina, evaporadora e condensadora, aplicação de produto bactericida. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Troca de capacitor ventilador (evaporador e condensador) com peça |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Troca de capacitor compressor com peça |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Recarga de gás refrigerante R-22 até 1KG. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Recarga de gás refrigerante R-22 em aparelhos de ar-condicionado com gás esgotado (sem gás) até 2KG. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Recarga de gás refrigerante R-410 até 1KG. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Recarga de gás refrigerante R-410 em aparelhos de ar-condicionado com gás esgotado (sem gás) até 2KG. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Instalação de ar condicionado SPLIT de 7.000 a 18.000 BTUs. A instalação deverá incluir todos os materiais necessários, tal como os de elétrica, fiação, disjuntor de proteção e tubulação de cobre com isoladores térmicos até três metros. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Instalação de ar condicionado SPLIT de 22.000 a 30.000 BTUs. A instalação deverá incluir todos os materiais necessários, tal como os de elétrica, fiação, disjuntor de proteção e tubulação de cobre com isoladores térmicos até três metros. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Remoção e reinstalação de ar condicionado SPLIT de 7.000 a 18.000 BTUs. A remoção e reinstalação deverá incluir todos os materiais necessários, tal como os de elétrica, fiação, disjuntor de proteção e tubulação de cobre com isoladores térmicos até três metros. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Remoção e reinstalação de ar condicionado SPLIT de 22.000 a 30.000 BTUs. A remoção e reinstalação deverá incluir todos os materiais necessários, tal como os de elétrica, fiação, disjuntor de proteção e tubulação de cobre com isoladores térmicos até três metros. |
| ITEM (X) - UN. (2). Remoção de ar condicionado SPLIT de 7.000 BTUs a 30.000 BTUs. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). OUTROS. |

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

MASTER CLIMATIZAÇÃO E ELÉTRICA.
CNPJ 31.900.094/0001-89

IRMANDADE DA SANTA CASA DE BARIRI.
CNPJ 44.690.238/0001-61

# PEDIDO Nº 1176 - ANDERSON RODRIGO DE PAULA -MASTER CLIMATIZAÇÃO E ELÉTRICA - 31.900.094/0001-89

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** JOICE.MUNHOZ - 09-01-2025 11:46:25

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MANUTENÇÃO EM AR CONDICIONADO | | | | 1 | R$200,00 | R$200,00 |

**TOTAL: R$200,00**

**TERMOS E CONDIÇÕES DO FORNECEDOR:**

**OBSERVAÇÕES COMPRA DIRETA:** COMPRA DE ACORDO COM CONTRATO. NF 153 - FARMACIA ESTOQUE

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

SIS8B - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.08.15
0198880198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

==========

SOBRE A TRANSACAO

---

ID: E00000000202501141427538073860 3
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$100,00
TARIFA: R$1,00
DATA: 14/01/2025 - 11:29:06

---

PAGO PARA: 31900894 Anderson Rodrigo de Paula
CNPJ: 31.900.094/0001-89
CHAVE PIX: 31900094000189
INSTITUICAO: 37880206 CORA SCFI
AGENCIA: 0001 - CONTA: 000000000000023621776
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

---

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

---

Notificacao enviada em: 14/01/2025 - 11:29:07

==========

DOCUMENTO: 011407
AUTENTICACAO SIS8B: 5.E6C.082.72F.25E.530

==========

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

# DANFSe v1.0
## Documento Auxiliar da NFS-e

**Chave de Acesso da NFS-e**
35052032231900094000189000000000015125012164386887

| Número da NFS-e | Competência da NFS-e | Data e Hora da emissão da NFS-e |
|---|---|---|
| 151 | 30/12/2024 | 08/01/2025 11:18:41 |
| **Número da DPS** | **Série da DPS** | **Data e Hora da emissão da DPS** |
| 190 | 900 | 08/01/2025 11:18:41 |

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

## EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

| CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
|---|---|---|
| 31.900.094/0001-89 | - | (14) 9831-1574 |

**Nome / Nome Empresarial**
31.900.094 ANDERSON RODRIGO DE PAULA

**E-mail**
rodrigo_eletricista19@hotmail.com

| Endereço | Município | CEP |
|---|---|---|
| RODOLFO LUIZ GALIZIA, 432, JARDIM MARIA LUIZA I | Bariri - SP | 17253-140 |

| Simples Nacional na Data de Competência | Regime de Apuração Tributária pelo SN |
|---|---|
| Optante - Microempreendedor Individual (MEI) | - |

## TOMADOR DO SERVIÇO

| CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
|---|---|---|
| 44.690.238/0001-61 | - | - |

**Nome / Nome Empresarial**
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

**E-mail**
-

| Endereço | Município | CEP |
|---|---|---|
| AV CORONEL ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409, JARDIM PARAISO | Bariri - SP | 17250-182 |

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

## SERVIÇO PRESTADO

| Código de Tributação Nacional | Código de Tributação Municipal | Local da Prestação | País da Prestação |
|---|---|---|---|
| 14.06.01 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipament... | - | Bariri - SP | - |

**Descrição do Serviço**
Remoção de ar-condicionado split de 24mil btus, sala 03 centro cirúrgico.

## TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

| Tributação do ISSQN | País Resultado da Prestação do Serviço | Município de Incidência do ISSQN | Regime Especial de Tributação |
|---|---|---|---|
| Operação Tributável | - | Bariri - SP | Nenhum |
| **Tipo de Imunidade** | **Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** | **Número Processo Suspensão** | **Benefício Municipal** |
| - | Não | - | - |
| **Valor do Serviço** | **Desconto Incondicionado** | **Total Deduções/Reduções** | **Cálculo do BM** |
| R$ 100,00 | - | - | - |
| **BC ISSQN** | **Alíquota Aplicada** | **Retenção do ISSQN** | **ISSQN Apurado** |
| - | - | Não Retido | - |

## TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

## VALOR TOTAL DA NFS-E

| Valor do Serviço | Desconto Condicionado | Desconto Incondicionado | ISSQN Retido |
|---|---|---|---|
| R$ 100,00 | R$ | R$ | - |
| **IRRF, CP,CSLL - Retidos** | **PIS/COFINS Retidos** | | **Valor Líquido da NFS-e** |
| R$ 0,00 | - | | **R$ 100,00** |

## TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

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

## INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

SANTA CASA
BARIRI

| ORDEM DE SERVIÇO | VISITA TÉCNICA | | SETOR |
|---|---|---|---|
| | DATA DE INICIO | DATA DE TERMINO | Sala 03 C.C |
| | 07/01/25 | 07/01/25 | |

| | |
|---|---|
| (X) AR CONDICIONADO TIPO SPLIT | ( ) AR CONDICIONADO TIPO GAVETA |

| | | |
|---|---|---|
| FABRICANTE Samsung | CONTROLE REMOTO | VOLTAGEM |
| ( ) INVERTER (X) CONVENCIONAL | ( X ) SIM ( ) NÃO | 110V 220V |
| CAPACIDADE BTUS: 24 000 | ( ) ESTIMADA (X) VERIFICADA | ( ) (X) |

| DESCRIÇÃO |
|---|
| ITEM ( ) - UN. ( ). Limpeza preventiva de ar condicionado SPLIT de 7.000 a 18.000 BTUs, abrangendo os serviços de limpeza de tela (filtro de poeira), turbina, evaporadora, aplicação de produto bactericida. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Limpeza preventiva de ar condicionado SPLIT de 22.000 a 30.000 BTUs, abrangendo serviços de limpeza de tela (filtro de poeira), turbina, evaporadora, aplicação de produto bactericida. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Limpeza preventiva, com ou sem remoção de aparelho, de ar condicionado SPLIT de 7.000 a 18.000 BTUs, abrangendo os serviços de limpeza de tela (filtro de poeira), turbina, evaporadora e condensadora, aplicação de produto bactericida. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Limpeza preventiva, com ou sem remoção de aparelho, de ar condicionado SPLIT de 22.000 a 30.000 BTUs, abrangendo serviços de limpeza de tela (filtro de poeira), turbina, evaporadora e condensadora, aplicação de produto bactericida. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Troca de capacitor ventilador (evaporador e condensador) com peça |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Troca de capacitor compressor com peça |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Recarga de gás refrigerante R-22 até 1KG. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). **Recarga de gás refrigerante R-22** em aparelhos de ar-condicionado com gás esgotado (sem gás) até 2KG. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Recarga de gás refrigerante R-410 até 1KG. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). **Recarga de gás refrigerante R-410** em aparelhos de ar-condicionado com gás esgotado (sem gás) até 2KG. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Instalação de ar condicionado SPLIT de 7.000 a 18.000 BTUs. A instalação deverá incluir todos os materiais necessários, tal como os de elétrica, fiação, disjuntor de proteção e tubulação de cobre com isoladores térmicos até três metros. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Instalação de ar condicionado SPLIT de 22.000 a 30.000 BTUs. A instalação deverá incluir todos os materiais necessários, tal como os de elétrica, fiação, disjuntor de proteção e tubulação de cobre com isoladores térmicos até três metros. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Remoção e reinstalação de ar condicionado SPLIT de 7.000 a 18.000 BTUs. A remoção e reinstalação deverá incluir todos os materiais necessários, tal como os de elétrica, fiação, disjuntor de proteção e tubulação de cobre com isoladores térmicos até três metros. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Remoção e reinstalação de ar condicionado SPLIT de 22.000 a 30.000 BTUs. A remoção e reinstalação deverá incluir todos os materiais necessários, tal como os de elétrica, fiação, disjuntor de proteção e tubulação de cobre com isoladores térmicos até três metros. |
| ITEM (X) - UN. (1). Remoção de ar condicionado SPLIT de 7.000 BTUs a 30.000 BTUs. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). OUTROS. |

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

MASTER CLIMATIZAÇÃO E ELÉTRICA.
CNPJ 31.900.094/0001-89

IRMANDADE DA SANTA CASA DE BARIRI.
CNPJ 44.690.238/0001-61

# PEDIDO Nº 1177 - ANDERSON RODRIGO DE PAULA -MASTER CLIMATIZAÇÃO E ELÉTRICA - 31.900.094/0001-89

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** JOICE.MUNHOZ - 09-01-2025 11:47:59

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MANUTENÇÃO EM AR CONDICIONADO | | | | 1 | R$100,00 | R$100,00 |

**TOTAL: R$100,00**

**TERMOS E CONDIÇÕES DO FORNECEDOR:**

**OBSERVAÇÕES COMPRA DIRETA:** COMPRA DE ACORDO COM CONTRATO. NF 151 - CENTRO CIRURGICO

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.08.15
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501141429182597066 29
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$600,00
TARIFA: R$5,94
DATA: 14/01/2025 - 11:30:03

PAGO PARA: 31900094 Anderson Rodrigo de Paula
CNPJ: 31.900.094/0001-89
CHAVE PIX: 31900094000189
INSTITUICAO: 37880206 CORA SCFI
AGENCIA: 0001 - CONTA: 000000000000023621776
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 14/01/2025 - 11:30:05

DOCUMENTO: 011408
AUTENTICACAO SISBB: 9.7D7.694.FAB.078.F7B

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

# DANFSe v1.0
## Documento Auxiliar da NFS-e

**Chave de Acesso da NFS-e**
35052032231900094000189000000000015025019289981444

| Número da NFS-e | Competência da NFS-e | Data e Hora da emissão da NFS-e |
|---|---|---|
| 150 | 30/12/2024 | 08/01/2025 11:09:05 |
| **Número da DPS** | **Série da DPS** | **Data e Hora da emissão da DPS** |
| 195 | 900 | 08/01/2025 11:09:05 |

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

### EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

| CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
|---|---|---|
| 31.900.094/0001-89 | - | (14) 9831-1574 |

**Nome / Nome Empresarial**
31.900.094 ANDERSON RODRIGO DE PAULA

**E-mail**
rodrigo_eletricista19@hotmail.com

| Endereço | Município | CEP |
|---|---|---|
| RODOLFO LUIZ GALIZIA, 432, JARDIM MARIA LUIZA I | Bariri - SP | 17253-140 |

| Simples Nacional na Data de Competência | Regime de Apuração Tributária pelo SN |
|---|---|
| Optante - Microempreendedor Individual (MEI) | - |

### TOMADOR DO SERVIÇO

| CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
|---|---|---|
| 44.690.238/0001-61 | - | - |

**Nome / Nome Empresarial**
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

**E-mail**
-

| Endereço | Município | CEP |
|---|---|---|
| AV CORONEL ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409, JARDIM PARAISO | Bariri - SP | 17250-182 |

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

### SERVIÇO PRESTADO

| Código de Tributação Nacional | Código de Tributação Municipal | Local da Prestação | País da Prestação |
|---|---|---|---|
| 14.06.01 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipament... | - | Bariri - SP | - |

**Descrição do Serviço**
U.T.I
Limpeza preventiva com ou sem remoção de aparelho ar-condicionado split de 23 mil btus.
Remoção e reinstalação de ar-condicionado split de 23 mil btus.

### TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

| Tributação do ISSQN | País Resultado da Prestação do Serviço | Município de Incidência do ISSQN | Regime Especial de Tributação |
|---|---|---|---|
| Operação Tributável | - | Bariri - SP | Nenhum |
| **Tipo de Imunidade** | **Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** | **Número Processo Suspensão** | **Benefício Municipal** |
| - | Não | - | - |
| **Valor do Serviço** | **Desconto Incondicionado** | **Total Deduções/Reduções** | **Cálculo do BM** |
| R$ 600,00 | - | - | - |
| **BC ISSQN** | **Alíquota Aplicada** | **Retenção do ISSQN** | **ISSQN Apurado** |
| - | - | Não Retido | - |

### TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

### VALOR TOTAL DA NFS-E

| Valor do Serviço | Desconto Condicionado | Desconto Incondicionado | ISSQN Retido |
|---|---|---|---|
| R$ 600,00 | R$ | R$ | - |
| **IRRF, CP,CSLL - Retidos** | **PIS/COFINS Retidos** | | **Valor Líquido da NFS-e** |
| R$ 0,00 | - | | R$ 600,00 |

### TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

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

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

SANTA CASA
BARIRI

| ORDEM DE SERVIÇO | VISITA TÉCNICA | | SETOR |
|---|---|---|---|
| | DATA DE INICIO | DATA DE TERMINO | U.T. 1 |
| | 06/01/25 | 06/01/25 | |

(X) AR CONDICIONADO TIPO SPLIT ( ) AR CONDICIONADO TIPO GAVETA

| FABRICANTE FUJITSU | CONTROLE REMOTO | | VOLTAGEM | |
|---|---|---|---|---|
| (X) INVERTER ( ) CONVENCIONAL | (X) SIM | ( ) NÃO | 110V | 220V |
| CAPACIDADE BTUS: 23.000 | ( ) ESTIMADA | (X) VERIFICADA | ( ) | (X) |

| DESCRIÇÃO |
|---|
| ITEM ( ) - UN. ( ). Limpeza preventiva de ar condicionado SPLIT de 7.000 a 18.000 BTUs, abrangendo os serviços de limpeza de tela (filtro de poeira), turbina, evaporadora, aplicação de produto bactericida. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Limpeza preventiva de ar condicionado SPLIT de 22.000 a 30.000 BTUs, abrangendo serviços de limpeza de tela (filtro de poeira), turbina, evaporadora, aplicação de produto bactericida. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Limpeza preventiva, com ou sem remoção de aparelho, de ar condicionado SPLIT de 7.000 a 18.000 BTUs, abrangendo os serviços de limpeza de tela (filtro de poeira), turbina, evaporadora e condensadora, aplicação de produto bactericida. |
| ITEM (X) - UN. ( 1 ). Limpeza preventiva, com ou sem remoção de aparelho, de ar condicionado SPLIT de 22.000 a 30.000 BTUs, abrangendo serviços de limpeza de tela (filtro de poeira), turbina, evaporadora e condensadora, aplicação de produto bactericida. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Troca de capacitor ventilador (evaporador e condensador) com peça |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Troca de capacitor compressor com peça |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Recarga de gás refrigerante R-22 até 1KG. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). **Recarga de gás refrigerante R-22** em aparelhos de ar-condicionado com gás esgotado (sem gás) até 2KG. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Recarga de gás refrigerante R-410 até 1KG. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). **Recarga de gás refrigerante R-410** em aparelhos de ar-condicionado com gás esgotado (sem gás) até 2KG. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Instalação de ar condicionado SPLIT de 7.000 a 18.000 BTUs. A instalação deverá incluir todos os materiais necessários, tal como os de elétrica, fiação, disjuntor de proteção e tubulação de cobre com isoladores térmicos até três metros. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Instalação de ar condicionado SPLIT de 22.000 a 30.000 BTUs. A instalação deverá incluir todos os materiais necessários, tal como os de elétrica, fiação, disjuntor de proteção e tubulação de cobre com isoladores térmicos até três metros. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Remoção e reinstalação de ar condicionado SPLIT de 7.000 a 18.000 BTUs. A remoção e reinstalação deverá incluir todos os materiais necessários, tal como os de elétrica, fiação, disjuntor de proteção e tubulação de cobre com isoladores térmicos até três metros. |
| ITEM (X) - UN. ( 1 ). Remoção e reinstalação de ar condicionado SPLIT de 22.000 a 30.000 BTUs. A remoção e reinstalação deverá incluir todos os materiais necessários, tal como os de elétrica, fiação, disjuntor de proteção e tubulação de cobre com isoladores térmicos até três metros. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Remoção de ar condicionado SPLIT de 7.000 BTUs a 30.000 BTUs. |
| ITEM (X) - UN. ( ). OUTROS. AR-CONDICIONADO 01 |

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

MASTER CLIMATIZAÇÃO E ELÉTRICA.
CNPJ 31.900.094/0001-89

IRMANDADE DA SANTA CASA DE BARIRI.
CNPJ 44.690.238/0001-61

# PEDIDO Nº 1179 - ANDERSON RODRIGO DE PAULA -MASTER CLIMATIZAÇÃO E ELÉTRICA - 31.900.094/0001-89

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** JOICE.MUNHOZ - 09-01-2025 11:50:57

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MANUTENÇÃO EM AR CONDICIONADO | | | | 1 | R$600,00 | R$600,00 |

**TOTAL: R$600,00**

**TERMOS E CONDIÇÕES DO FORNECEDOR:**

**OBSERVAÇÕES COMPRA DIRETA:** COMPRA DE ACORDO COM CONTRATO. NF 150 -UTI

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.08.15
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

==========

SOBRE A TRANSACAO

---

ID: E00000000202501141430409780685 53
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$2.000,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 14/01/2025 - 11:31:07

---

PAGO PARA: Murilo G Scarre
CPF: ***.812.808-**
CHAVE PIX: 41881280896
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0061 - CONTA: 000000000000007021666
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

---

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

---

Notificacao enviada em: 14/01/2025 - 11:31:09

==========

DOCUMENTO: 011409
AUTENTICACAO SISBB: 8.571.313.464.5BD.B08

==========

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

# TERMO DE ACORDO EXTRAJUDICIAL

## DAS PARTES

**1) WANELGIL SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI**, empresa privada, CNPJ nº 27.876.178/0001-57, inscrição municipal nº 73575, com sede na cidade de São Carlos, Estado de São Paulo, na Rua Sete de Setembro, nº 1403, sala 01 A, Centro, CEP nº 13.560-180, através de seu sócio e administrador WANELGIL DE JESUS COLA, maior, brasileiro, casado, RG/SSP-SP nº 82.681.995, CPF nº 055.399.512-04, residente e domiciliado no município de Brotas/SP, a Av. Rodolfo Guimarães, nº: 1640, Centro, CEP: 17.380-000, doravante denominado simplesmente **WANELGIL SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI;**

**2) WANELGIL DE JESUS COLA**, maior, brasileiro, casado, médico, RG/SSP-SP nº 82.681.995, CPF nº 055.399.512-04, residente e domiciliado no município de Brotas/SP, a Av. Rodolfo Guimarães, nº: 1640, Centro, CEP: 17.380-000, doravante denominado simplesmente **WANELGIL DE JESUS COLA;**

**3) IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**, associação privada, inscrita no CNPJ sob o nº 44.690.238/0001-61, situada na Av. Antônio José de Carvalho, nº 409, Centro, Bariri/SP, CEP 17250-000, neste ato representada por seu Gestor Geral, nomeado através do Decreto nº 5.521/2021 (do município de Bariri-SP), doravante denominada simplesmente **SANTA CASA**.

Pelas partes presentes, no intuito de prevenir qualquer demanda judicial, realiza-se em caráter irrevogável e irretratável, obrigando-se as partes por si, seus herdeiros ou sucessores, a cumprir o presente **TERMO DE ACORDO EXTRAJUDICIAL**, mediante as seguintes cláusulas e condições:

## DOS TERMOS DO ACORDO

### CLÁUSULA PRIMEIRA – HISTÓRICO DOS FATOS

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

**WANELGIL DE JESUS COLA** é médico, especialista no ramo de cirurgia geral, o qual prestou serviços de plantões de 12 horas de retaguarda na referida especialidade, por intermédio da pessoa jurídica **WANELGIL SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI**, junto à **SANTA CASA**. Os serviços prestados estão representados pelas notas fiscais nº 159 e 160, emitidas por **WANELGIL SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI.** As importâncias constantes nas Notas Fiscais de prestações de serviços não foram pagas pela **SANTA CASA** até a presente data, valores que somam em R$: 46.737,30 (sem atualização).

WANELGIL DE JESUS COLLA Assinado de forma digital por WANELGIL DE JESUS COLLA Dados: 2023.09.08 17:37:32 -03'00'

**CLÁUSULA SEGUNDA – TERMOS DO ACORDO**

Diante dos fatos articulados, as partes resolveram se conciliar nos seguintes termos:

**I** – A **SANTA CASA** reconhece o crédito da **WANELGIL SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI**, representado pelas notas fiscais e valores nelas constantes conforme cláusula primeira;

**II** – Para fins de composição amigável e quitação integral do débito objeto dos serviços prestados, representados pelas notas fiscais enumeradas acima e que seguem em anexo, a **SANTA CASA** concorda em pagar e **WANELGIL SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI** em receber a importância de R$ 35.500,00 (trinta e cinco mil e quinhentos reais), da seguinte forma; 1) R$ 3.000,00, (três mil reais) a ser pago até a data de 20/09/2023, ou primeiro dia útil subsequente, sendo, nesse primeiro pagamento, o valor de R$: 500,00 a título de honorários advocatícios; 2) R$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais) a ser pago até a data de 20/10/2023, ou primeiro dia útil subsequente; 3) 15 (quinze) parcelas iguais e sucessivas no valor de R$ 2.000,00 (dois mil reais) cada, vencendo-se a primeira parcela em 20/11/2023, ou primeiro dia útil subsequente e a última em 20/01/2025, ou primeiro dia útil subsequente.

**III** – O pagamento se dará mediante depósito no Banco Bradesco, de titularidade de subscritor do profissional que ao final subscreve, servindo o comprovante de depósito/transferência bancária como recibo;

- Banco Bradesco
- AG: 0061
- *C/C*: 702166-6
- Titular: Murilo Gutierrez Scarre
- CPF: 418.812.808-96

**IV** – Recebida a importância acima, **WANELGIL SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI** confere à **SANTA CASA** a mais ampla, geral e irrestrita quitação quanto aos valores e débitos ao objeto deste termo de acordo, nada mais podendo reclamar a qualquer título;

**V** – Caso haja inadimplemento por parte da **SANTA CASA**, fica estabelecida a antecipação do vencimento das parcelas vincendas, com a incidência de multa de 10% (dez por cento) sobre o saldo devedor remanescente, correção monetária pelo INPC e juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, contados a partir da data de inadimplemento da prestação;

**VI** – Assina e comparece como ANUENTE, bem como assina como representante de **WANELGIL SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI**, o médico **WANELGIL DE JESUS COLA** e seu advogado **DR. MURILO GUTIERREZ SCARRE**, concordando integralmente com os termos deste acordo extrajudicial.

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

**CLÁUSULA TERCEIRA – DA EFICÁCIA EXECUTIVA**

Os Acordantes têm plena ciência de que o presente documento constitui Termo de Acordo Extrajudicial, podendo ser executado no caso de descumprimento, nos termos do Código de Processo Civil.

**CLÁUSULA QUARTA – DA QUITAÇÃO**

WANELGIL DE Assinado de forma digital por WANELGIL DE JESUS COLA

Uma vez cumpridas todas as obrigações assumidas pelas Partes no presente Termo de Acordo Extrajudicial, dar-se-ão, reciprocamente e entre si, plena, geral e irrevogável quitação, nada mais podendo reclamar quanto ao objeto deste pacto, judicial ou extrajudicialmente.

**CLÁUSULA QUINTA – DO FORO**

Fica eleito o foro da Comarca de Bariri/SP para dirimir quaisquer questões oriundas deste Termo de Acordo Extrajudicial.

E sendo assim, depois de lido e achado conforme pelos Acordantes, foi o presente por eles assinado em duas (02) vias de igual forma e teor, na presenta das testemunhas abaixo arroladas.

Bariri/SP, 06 de setembro de 2023.

WANELGIL DE JESUS COLLA
Assinado de forma digital por WANELGIL DE JESUS COLLA
Dados: 2023.09.08 17:38:13 -03'00'

**WANELGIL SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI**

**WANELGIL DE JESUS COLA**

MURILO GUTIERREZ SCARRE
Assinado de forma digital por MURILO GUTIERREZ SCARRE
Dados: 2023.09.11 10:24:52 -03'00'

**DR. MURILO GUTIERREZ SCARRE**

**OAB/SP nº: 378.666**

**(adv. De WANELGIL SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI)**

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI:44690238000161
Assinado de forma digital por IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI:44690238000161
Dados: 2023.09.11 10:56:29 -03'00'

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRIDA DE BARIRI**

**TESTEMUNHAS:**

Lia Paula Bollini

Nome: Lia Paula Bollini
RG nº: 46.119.313-1
CPF/MF nº: 391.675.498-02

Eliana A. M. Guerra
RG. 25.490.776-3
CPF. 258.411.078-44

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
# NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
159

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Data e Hora da Emissão | 29/12/2020 09:10:37 | Competência | 29/12/2020 | Código de Verificação | 88N9KXJJ8 |
| Número do RPS | | Nº da NFS-e substituída | 158 | Local da Prestação | SAO CARLOS - SP |

**Prestador de Serviços**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Razão Social/Nome | WANELGIL SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI | | | | |
| Nome Fantasia | | | | | |
| CNPJ/CPF | 27.876.178/0001-57 | Inscrição Municipal | 73575 | Município | SAO CARLOS - SP |
| Endereço / CEP | RUA SETE DE SETEMBRO ,1403 - CENTRO CEP: 13560-180 | | | | |
| Complemento | SALA 01 A | Telefone | 3412-5639 | e-mail | |

**Tomador de Serviços**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Razão Social/Nome | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI | | | | |
| CNPJ/CPF | 44.690.238/0001-61 | Inscrição Municipal | | Município | BARIRI - SP |
| Endereço / CEP | AV. ANTONIO J. DE CARVALHO ,409 - CENTRO CEP: 17250-000 | | | | |
| Complemento | | Telefone | (14)3362-9393 | e-mail | contabilidade@santacasabariri.com.br |

Referente a plantões do Dr. Wanelgil.
48 plantões RETAGUARDA ESPECIALIDADE CIRURGIA GERAL de 12 horas no valor unitário de R$600,00 (cada), total R$27.600,00 referente 12/2020

LANÇADO

CONTABILIDADE

**Discriminação dos Serviços**

8630503 / 4.01 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

**Valor Total da Nota = R$ 27.600,00**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Código do Item | | Código do Município | |
| PIS (R$) 179,40 | COFINS (R$) 828,00 | IR (R$) 414,00 | INSS (R$) | CSLL (R$) 276,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Valor dos Serviços | 27.600,00 | Desconto Incondicionado | 27.600,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | 0,00 | 1-Tributação no município | (-) Deduções (Lei Municipal) 0,00 |
| (-) Desconto Condicionado | 0,00 | Regime Especial Tributação | (-) Desconto Condicionado 0,00 |
| (-) Retenções Federais | 1.697,40 | 0-Nenhum | Base de Cálculo 27.600,00 |
| (-) Outras Retenções | 0,00 | Optante Simples Nacional | (x) Alíquota 2,00 |
| (-) ISSQN Retido | 0,00 | 2 - Não | ISSQN a Reter ( ) Sim (X) Não |
| (=) Valor Líquido | 25.902,60 | Incentivador Cultural | (=) Valor ISSQN 552,00 |
| | | 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, https://SaoCarlos.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

# NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

**Número da NFS-e**
160

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Data e Hora da Emissão | 04/01/2021 15:20:46 | Competência | 31/12/2020 | Código de Verificação | 7JEGBVRU |
| Número do RPS | | Nº da NFS-e substituída | | Local da Prestação | SAO CARLOS |

## Prestador de Serviço

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Razão Social/Nome | WANELGIL SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI | | | | |
| Nome Fantasia | | | | | |
| CNPJ/CPF | 27.876.178/0001-57 | Inscrição Municipal | 73575 | Município | SAO CARLOS - SP |
| Endereço e CEP | RUA SETE DE SETEMBRO ,1403 - CENTRO CEP: 13560-180 | | | | |
| Complemento | SALA 01 A | Telefone | 3412-5639 | E-mail | |

## Tomador de Serviço

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Razão Social/Nome | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI | | | | |
| CNPJ/CPF | 44.690.238/0001-61 | Inscrição Municipal | | Município | BARIRI - SP |
| Endereço e CEP | AV. ANTONIO J. DE CARVALHO ,409 - CENTRO CEP: 17250-000 | | | | |
| Complemento | | Telefone | (14)3362-9303 | E-mail | contabilidade@santacasabariri.com.br |

16 plantões de 12 horas presencial no Pronto Socorro no valor de R$1.200,00 total R$ 19.200,00 referente 12/2020.
01 plantão de 06 horas presencial no Pronto Socorro no valor de R$ 600,00 valor total R$ 600,00 referente mês 12/2020
01 Plantão 12 horas presencial dia 24/12/2020 valor dobrado unitário R$ 2.400,00 valor total R$ 2.400,00

TOTAL DESTA NOTA FISCAL: R$ 22.200,00

Emi

## Serviço Prestado

8630503 / 4.01 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

## Construção Civil

| | |
|---|---|
| Código da Obra | |
| ART | |

## Valor Tributável

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PIS (R$) | 144,30 | COFINS (R$) | 666,00 | IR (R$) | 333,00 | INSS (R$) | | CSLL (R$) | |

## Valor Total da Nota Fiscal

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Valor do Serviço - R$ | 22.200,00 | Natureza Operação | | Valor Total da Nota Fiscal | 22.200,00 |
| (-) Desconto Incondicionado | 0,00 | 1-Tributação no município | | (-) Retenções Federais | 0,00 |
| (-) Desconto Condicionado | 0,00 | Regime Especial de Tributação | | (-) Desconto Incondicionado | 0,00 |
| (-) Retenções Federais | 1.365,30 | 0-Nenhum | | Base de Cálculo | 22.200,00 |
| (-) Outras Retenções | 0,00 | Opção Simples Nacional | | Alíquota | 2,00 |
| (-) ISSQN Retido | 0,00 | 2 - Não | | ISSQN | ( ) Sim (X) Não |
| (=) Valor Líquido | 20.834,70 | Incentivador Cultural | | Valor ISSQN | 444,00 |
| | | 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://SaoCarlos.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.08.15
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

==========

SOBRE A TRANSACAO

---

ID: E00000000202501141438430050155 37
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$2.815,50
TARIFA: R$10,00
DATA: 14/01/2025 - 11:38:57

---

PAGO PARA: Control Med
CNPJ: 4.639.914/0001-58
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0030 - CONTA: 000000000130060603
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

---

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

---

Notificacao enviada em: 14/01/2025 - 11:39:01

==========

DOCUMENTO: 011410
AUTENTICACAO SISBB: C.D5D.C5C.417.E39.32A

==========

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# MUNICIPIO DE JAHU

**Município de Jahu**

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

**Número da NFS-e**
**822**

Código de Verificação de Autenticidade
**5EH9RPXMV**

Data e Hora de Emissão da NFS-e
**07/01/2025 às 17:12:18**

Chave de Acesso
JPSLB1LSG1470QFFY0G9KAHJZ9M84829

Para certificação da autenticidade acesse http://services.jau.sp.gov.br:8888/isweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

## Informações Fiscais

| Exigibilidade do ISS | Número do Processo | Município de Incidência do ISS | Local da Prestação |
|---|---|---|---|
| **Exigível** | | **JAU-SP** | **BARIRI - SP** |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| | | | | **07/01/2025** |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| **2 - Não** | **2 - Não** | **Não Possui** | **Sobre Faturamento** |

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|---|
| **04.639.914/0001-58** | | | **003384600** | REIS & MUSETTI S/S LTDA |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| **, RUA DONA VIRGINIA FERRAZ DE AL PRADO, 00211** | | **JARDIM SAO FRANCISCO** |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| **17209290** | **JAU-SP** | **(14)3626-5516** | **fiscal.flaviano@jcpolonio.com.** |

## TOMADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ/Documento | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| **44.698.238/0001-61** | **ISENTO** | | **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI** |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| **AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 400** | | **CENTRO** |

| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| **17250-182** | | **14 3603 6522** | **financeiro@santacasabariri.com.br** |

## Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|
| 1,00 | UNI | DRA BRIGIDA R DOS REIS<br><br>PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NO CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR NO PERÍODO DE 01/12/2024 A 31/12/202024<br><br>BANCO SANTANDER<br>AG: 0030<br>C.C. 13-0060-90-3 | 3.000,00 | R$ 3.000,00 |

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **17.01** — Alíquota — Atividade Município — Código CNAE

**Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista; anális...** **3,00%**

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **R$ 3.000,00** | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** | **R$ 3.000,00** | **R$ 90,00** | **2 - Não** | **R$ 0,00** |

## Retenções de Impostos

| PIS (3.000,00 x 0,65%) | COFINS (3.000,00 x 3,00%) | INSS | IRRF (3.000,00 x 1,50%) | CSLL (3.000,00 x 1,00%) | Outras Retenções |
|---|---|---|---|---|---|
| **R$ 19,50** | **R$ 90,00** | **R$ 0,00** | **R$ 45,00** | **R$ 30,00** | **R$ 0,00** |

**Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.815,50**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$403,50 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (4,09%) R$122,70

## Informações Complementares

LANÇADO

RECEBEMOS(EMOS) DE **REIS & MUSETTI S/S LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **822** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **5EH9RPXMV**

Data: __/__/____ CPF/RG: _____ Assinatura: _____

TERMO DE ADESÃO Nº 02/2024 SUS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.08.15
0198880198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

==========

SOBRE A TRANSACAO

---

ID: E00000000202501141444149970758 75
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$90,00
TARIFA: R$1,00
DATA: 14/01/2025 - 11:44:25

---

PAGO PARA: 27.745.771 Marcos Antonio Viccari
CNPJ: 27.745.771/0001-64
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0424 - CONTA: 000000000000998441
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

---

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

---

Notificacao enviada em: 14/01/2025 - 11:44:27

==========

DOCUMENTO: 011411
AUTENTICACAO SISBB: C.E7C.117.57E.6DB.201

==========

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

| RECEBEMOS DE MARCOS ANTONIO VICCARI - MEI OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO | | NF-e<br>**Nº 000001335**<br>SÉRIE 001 |
|---|---|---|
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |
| | | |

| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE | **DANFE** | |
|---|---|---|
| **MARCOS ANTONIO VICCARI - MEI**<br><br>RUA TIRADENTES, 207 - A - CENTRO - CEP:17250-075 -<br>BARIRI - SP<br>TEL: (14)99856-9797 | **DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA**<br>0 - ENTRADA<br>1 - SAÍDA **1**<br>**Nº 000001335** fl. 1 /1<br>SÉRIE 001 | CHAVE DE ACESSO<br>3525 0127 7457 7100 0164 5500 1000 0013 3519 1042 0520<br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal<br>ou no site da Sefaz Autorizadora |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>VENDA | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br>135250041385743 06/01/2025 15:57:54 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>201045143115 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ / CPF<br>27.745.771/0001-64 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI | | | 44.690.238/0001-61 | 06/01/2025 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA SAÍDA / ENTRADA** |
| AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 | CENTRO | | 17250-000 | 06/01/2025 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE / FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| BARIRI | | SP | | 15:57:52 |

**DUPLICATAS**

| Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR | Nº DUPLICATA | VENC. | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001 | 05/02/2025 | 90,00 | | | | | | | | | |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE CÁLC. ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3,78 | 90,00 |
| **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 | 90,00 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 0 - REMETENTE | | | | |
| **ENDEREÇO** | **MUNICÍPIO** | | | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** |
| | | | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS**

| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CSOSN / CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1220 | TORNEIRA PARA PURIFICADOR DE AGUA COLORMAQ | 84818025 | 0102 | 5102 | UN | 2,000 | 45,0000 | 90,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| TORNEIRAS SUBSTITUIDAS NOS APARELHOS DO PRONTO SOCORRO E POSTO DE ENFERMAGEM<br>ICMS RECOLHIDO ANTERIORMENTE CONF. ART 412 DO RICMS/2000<br><br>Lei n 12.741/12: Voce pagou aproximadamente: R$ 3,78 de tributos federais, R$ 0,00 de tributos estaduais.<br>Fonte: IBPT/FECOMERCIO(SP)CF6051 | |

Visão ERP | DOMTEC - www.domtec.com.br

# PEDIDO Nº 1182 - MARCOS ANTONIO VICCARI - ME (BARIFILTROS) - 27.745.771/0001-64

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** JOICE.MUNHOZ - 09-01-2025 16:29:39

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TORNEIRA PURIFICADOR DE AGUA COLORMAQ | | | | 2 | R$45,00 | R$90,00 |

**TOTAL: R$90,00**

**TERMOS E CONDIÇÕES DO FORNECEDOR:**

**OBSERVAÇÕES COMPRA DIRETA:** COMPRA DIRETA DEVIDO A QUEBRA DAS TORNEIRAS DOS PURIFICADORES DO PRONTO SOCORRO E POSTINHO2. NF 1335

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.08.15
0198880198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

==========

SOBRE A TRANSACAO

---

ID: E00000000202501141445164673781l2
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$260,00
TARIFA: R$2,57
DATA: 14/01/2025 - 11:45:46

---

PAGO PARA: Cirurgica Jahu Ltda Me
CNPJ: 52.302.976/0001-12
CHAVE PIX: 52302976000112
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0030 - CONTA: 000000000130083680
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

---

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

---

Notificacao enviada em: 14/01/2025 - 11:45:48

==========

DOCUMENTO: 011412
AUTENTICACAO SISBB: B.CCB.A2B.C2F.23E.310

==========

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

**CIRURGICA JAHU LTDA**

R QUINTINO BOCAIUVA, 177
CENTRO
JAÚ / SP
17201-470
(14) 3622-7110 -

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**Nº 1.160**
**Série 1**
FL 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0152 3029 7600 0112 5500 1000 0011 6019 6172 3844

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135250009303600- 02/01/2025 |
|---|---|---|
| Revenda de mercadorias | | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCR.ESTADO SUBSTITUTO/ | CNPJ |
| 401.371.975.116 | | 52.202.979/0001-12 |

## DESTINATÁRIO / REMETENTE

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DE EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI | | | 44.690.238/0001-61 | 02/01/2025 |
| ENDEREÇO | | BAIRRO / DISTRITO | CEP | DATA SAÍDA / ENTRADA |
| AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409 | | CENTRO | 17250-000 | 02/01/2025 |
| MUNICÍPIO | FONE / FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA SAÍDA / ENTRADA |
| BARIRI | ( ) - | SP | ISENTO | 17:11:31 |

## FATURA

0 - A VISTA
1 - A PRAZO [1]

06/01/2025
260,00
DEPÓSITO

## CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO | VALOR ICMS | BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS ST | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 260,00 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 260,00 |

## TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 9 - sem frete | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

## DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | NCM | CST | CFOP | UN | QTDE | V. UNITÁRIO | V. TOTAL | BC ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALIQ ICMS | ALIQ IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 00010*0001359 | SELADORA ISAMAQ | 84223029 | 0102 | 5.102 | UN | 1 | 260,00 | 260,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0 | 0 |

## CÁLCULO DO ISSQN

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

## DADOS ADICIONAIS

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Trib aprox R$: 34,97 Fed, 46,80 Est<br>Fonte IBPT/empresometro.com.br AB59A7<br>N PEDIDO: 1193 | TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS |

RECEBEMOS DE CIRURGICA JAHU LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

NF-e
**Nº 1.160**
**Série 1**
FL 1 / 1

# REQUISIÇÃO DE COMPRA

SANTA CASA BARIRI

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
CNES: 2791676

**REQUISITADO POR: JOICE.MUNHOZ**

**PEDIDO DE URGENCIA: SIM** **DATA DA NECESSIDADE DE COMPRA:**

**MOTIVO/OBSERVAÇÕES: a seladora que tinha no centro cirurgico queimou, NÃO tem conserto. Solicito com urgencia para embalar / esterilizar os materiais**

**CENTRO CIRURGICO**

| DATA DA REQUISIÇÃO | PRODUTO | MATERIAL/MEDICAMENTO | QTD/UND | OBS | MARCA | USUÁRIO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 02/01/2025 14:49:00 | SELADORA PARA PAPEL GRAL CIRÚRGICO 40CM DE MESA | | - UNIT | | | KELI.PODANOSCHI |

**NOME DO AUTORIZADOR:**

**CPF:**

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

# PEDIDO Nº 1163 - CIRURGICA JAHU LTDA - 52.302.976/0001-12

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** JOICE.MUNHOZ - 02-01-2025 16:46:38

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| SELADORA PARA PAPEL GRAL CIRÚRGICO 40CM DE MESA | | | UNIT | 1 | R$260,00 | R$260,00 |

**TOTAL: R$260,00**

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

# MAPA DE COTAÇÃO Nº 1163

**PRODUTO: SELADORA PARA PAPEL GRAL CIRÚRGICO 40CM DE MESA - QTD: - UND: UNIT**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CIRURGICA JAHU LTDA - 52.302.976/0001-12 | Isamaq | R$260,00 | 1 | R$260,00 | X | COMPRA PELO MENOR PREÇO |
| FCMED TECNOLOGIA MEDICA LTDA - 22.716.553/0001-88 | RON- RSMC-300 | R$4.407,53 | 1 | R$4.407,53 | | |
| MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI EPP - 06.189.855/0001-99 | RON/ RSMC-300 | R$4.417,00 | 1 | R$4.417,00 | | |

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

# MAPA DE COTAÇÃO Nº 1163

USUÁRIO: JOICE.MUNHOZ

EMISSÃO: 09-01-2025 16:08:24

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**

44.690.238/0001-61

AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409

-

CNES: 2791676

**COTAÇÃO FEITA POR:** JOICE.MUNHOZ - 02/01/2025 13:04:30 **- FINALIZADA EM:** 31/01/2025 13:04:00

**CENTRO DE CUSTOS:** CENTRO CIRURGICO

DETALHES: SELADORA GRAL

**PRODUTO: SELADORA PARA PAPEL GRAL CIRÚRGICO 40CM DE MESA - QTD: - UND: UNIT**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CIRURGICA JAHU LTDA - 52.302.976/0001-12 | isamaq | R$260,00 | 1 | R$260,00 | | |
| FCMED TECNOLOGIA MEDICA LTDA - 22.716.553/0001-88 | RON- RSMC-300 | R$4.407,53 | 1 | R$4.407,53 | | |
| MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI EPP - 06.189.855/0001-99 | RON/ RSMC-300 | R$4.417,00 | 1 | R$4.417,00 | | |

**RESUMO**

| | |
|---|---|
| **TOTAL PRODUTOS COTADOS** | 1 |
| **TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA** | 0 |
| **TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES** | 50 |
| **MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO** | 3,00 |
| **VALOR TOTAL DA COTAÇÃO** | |

**FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM**

| | |
|---|---|
| **FORNECEDOR** | MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP |
| **FORNECEDOR** | LD MEDICAL IMPORTACAO E EXPORTACAO, SERVICO E COMERCIO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA |
| **FORNECEDOR** | HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (MG) |
| **FORNECEDOR** | FORTECARE INDUSTRIA DE PRODUTOS MEDICOS LTDA |
| **FORNECEDOR** | FITMEDICAL INTERMEDIAÇÃO, COMERCIO E LOCAÇÃO LTDA |
| **FORNECEDOR** | MONTE CRISTO IMP. E DISTRIBUIÇÃO LTDA |
| **FORNECEDOR** | ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA |
| **FORNECEDOR** | ATLAS S.A. |
| **FORNECEDOR** | H.C BERTHOLO - ME (PAIS E FILHOS) |
| **FORNECEDOR** | MEDICAL MARTINS COMERCIO DE APARELHOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA |
| **FORNECEDOR** | IMPACTO PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA |
| **FORNECEDOR** | KORS DO BRASIL PRODUTOS PARAMEDICOS LTDA |
| **FORNECEDOR** | JOSE LUIS CHAIM -ME |
| **FORNECEDOR** | EQUIPOMED COMERICO E ASSISTENCIA TECNICA HOSPITALAR |
| **FORNECEDOR** | NACIONALFARMA COMERCIAL LTDA |
| **FORNECEDOR** | B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA |
| **FORNECEDOR** | MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. |
| **FORNECEDOR** | B DOS MED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA |
| **FORNECEDOR** | CAIO LUIZ LEMOS NETTO |
| **FORNECEDOR** | CINEGAGLIA DROGARIA E PARTICIPAÇÕES LTDA |
| **FORNECEDOR** | MD COMERCIAL HOSPITALAR LTDA |
| **FORNECEDOR** | INOVA COMERCIAL HOSPITALAR |
| **FORNECEDOR** | FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES |
| **FORNECEDOR** | LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA |
| **FORNECEDOR** | M.ALTRAN |
| **FORNECEDOR** | META MOVEIS DE METAIS INDUSTRIA E COMERCIO LTDA |
| **FORNECEDOR** | ATELMED HOSPITALAR LTDA |
| **FORNECEDOR** | LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. |

## FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM

| | |
|---|---|
| FORNECEDOR | CIRURGICA OLIMPIO LTDA |
| FORNECEDOR | C.A. HOSPITALAR LTDA |
| FORNECEDOR | HOSPIMETAL INDUST METALURG DE EQUIP HOSPITALARES LTDA |
| FORNECEDOR | CIRURGICA INTERIOR LTDA |
| FORNECEDOR | CIRURGICA MED CENTER |
| FORNECEDOR | JP IND.FARMACEUTICA S.A. |
| FORNECEDOR | MAC FARMA COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI |
| FORNECEDOR | COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA |
| FORNECEDOR | DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES |
| FORNECEDOR | Drogaria Santa Cecília Paulo Natal Zanchin Drogaria LTDA |
| FORNECEDOR | ESTERILI-MED.IND.COM.EQUIP.MED.HOSP.LTDA |
| FORNECEDOR | ENGPONTES MAQUINAS E PECAS |
| FORNECEDOR | EMPORIO HOSPITALAR COM. DE PROD. CIRURGICOS |
| FORNECEDOR | SAMONGIN OLIVEIRA INDUSTRIA COMERCIO E SERVIÇOS LTDA |
| FORNECEDOR | MAMED COMERCIAL LTDA EPP |
| FORNECEDOR | BRASIL FARMAON MEDICAMENTOS FARMACEUTICOS LTDA |
| FORNECEDOR | DENISE DASSIE FELIPPE ME |
| FORNECEDOR | INDUSMACHE INDUSTRIA E COMERCIO DE MOVEIS |
| FORNECEDOR | MABE FARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA |

| FORNECECDOR | TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA | VALOR DO PEDIDO MINIMO |
|---|---|---|
| MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI EPP | | |
| CIRURGICA JAHU LTDA | | |
| FCMED TECNOLOGIA MEDICA LTDA | | |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.08.15
0198000198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501141447556384998000
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$825,88
TARIFA: R$0,17
DATA: 14/01/2025 - 11:48:09

PAGO PARA: Ibimagem
CNPJ: 9.156.231/0001-63
INSTITUICAO: 02038232 BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3188 - CONTA: 000000000000005865842
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 14/01/2025 - 11:48:11

DOCUMENTO: 011413
AUTENTICACAO SISBB: 2.842.E78.E5B.009.78F

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

TERMO DE CONVÊNIO

TERMO DE CONVÊNIO

# PM DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBITINGA

## MUNICIPIO DE IBITINGA

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Número da NFS-e**
83030

Código de Verificação de Autenticidade
**L3W2Y7MHV**

Data e Hora de Emissão da NFS-e
**30/12/2024 às 17:26:16**

*Chave de Acesso*
35061189EBGRN6C3CM8OJSW1DUJ8G3AYS

**Para certificação da autenticidade acesse https://www.ibitinga.sp.gov.br/nfe, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.**

### Informações Fiscais

| Exigibilidade do ISS | Número do Processo | Município de Incidência do ISS | Local da Prestação |
|---|---|---|---|
| Exigível | | IBITINGA-SP | IBITINGA - SP |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 30/12/2024 |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| 2 - Não | 2 - Não | Não Possui | 03 - Sobre Faturamento |

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|---|
| 09.156.231/0001-63 | ISENTO | 00198473 | 00029339 | IBIMAGEM - DIAGNOSTICOS S/S LTDA - EPP |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| RUA QUINTINO BOCAIUVA, 0350 | | CENTRO |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| 14940-065 | Ibitinga-SP | | |

### TOMADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ/Documento | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| 44.690.238/0001-61 | ISENTA | ISENTA | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 | | CENTRO |

| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Cod. IBGE | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|---|
| 17250-000 | BARIRI - SP | 3505203 | 14 36620393 | |

### Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|
| 1,00 | UN | CRISTIANO BATISTA DA SILVA CPF: 387.865.298-46 DN: 03/12/1991- US DOPPLER ARTERIAL MID | 440,00 | R$ 440,00 |
| 1,00 | UN | US DOPPLER VENOSO MID | 440,00 | R$ 440,00 |

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

**Construção Civil**

| LC 116/2003: 04.02 | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
|---|---|---|---|---|---|
| Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografi... | 2,00% | 0000040000002 | | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 880,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 880,00 | R$ 17,60 | 2 - Não | R$ 0,00 |

### Retenções de Impostos

| PIS (880,00 x 0,65%) | COFINS (880,00 x 3,00%) | INSS | IRRF (880,00 x 1,50%) | CSLL (880,00 x 1,00%) | Outras Retenções |
|---|---|---|---|---|---|
| R$ 5,72 | R$ 26,40 | R$ 0,00 | R$ 13,20 | R$ 8,80 | R$ 0,00 |

**Valor Líquido da NFS-e: R$ 825,88**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$118,36 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,00%) R$29,04

### Informações Complementares

DADOS BANCÁRIO PARA PAGAMENTO:
IBIMAGEM DIAGNÓSTICO POR IMAGEM
BANCO SICOOB 756
COOPERATIVA: 3188
C/C: 86.584-2

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE **IBIMAGEM - DIAGNOSTICOS S/S LTDA - EPP** O SERVIÇO CONSTANTE DA NF-e/RPS DE NÚMERO **83030** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **L3W2Y7MHV**.

| Data | CPF/RG | Assinatura |
|---|---|---|
| ____/____/_____ | _____ | _____ |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.08.15
0198808198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501141449586676707l6
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$4.691,50
TARIFA: R$10,00
DATA: 14/01/2025 - 11:51:08

PAGO PARA: Tessaroli Serviços Medicos
CNPJ: 25.231.624/0001-40
CHAVE PIX: 25231624000140
INSTITUICAO: 03390976 SISPRIME DO BRASIL - COOP
AGENCIA: 0020 - CONTA: 000000000000000946354
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 14/01/2025 - 11:51:11

DOCUMENTO: 011414
AUTENTICACAO SISBB: B.330.DFC.50F.AFB.057

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

## Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: 12/2024

| Número RPS: | Número Nota Fiscal: | Data Emissão |
|---|---|---|
| | 674 | 30/12/2024 |

**TESSAROLI SERVICOS MEDICOS LTDA**

17018-901 - AVENIDA AFFONSO JOSE AIELLO - RES VILLAGGIO III, 8-200
BAURU - SP - CEP: 17018-901
CNPJ/CPF:25.231.624/0001-40 Insor. Estadual/RG:
Email: contato@iscontabilidade.com.br
Telefone: 14 3513-8870 CCM 559300

**Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU**
Natureza Operação: Prestação de Serviços Município da Prestação: Bariri - SP
Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina e biomedicina

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local da Incidência: Bauru - SP

## Dados do Tomador de Serviço

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**
AV ANTONIO J DE CARVALHO, nº 409 - CENTRO
BARIRI - SP - - CEP: 17.250-000
CNPJ/CPF: 44.690.235/0001-61 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

| Qtd | Un | Discriminação dos Serviços | Valor Unitário | Valor Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS EM RADIOLOGIA NO MÊS DE NOVEMBRO/2024.<br>DR ANTONIO<br>DADOS BANCÁRIOS PARA DEPÓSITO:<br>BANCO UNIPRIME<br>AGÊNCIA: 0020<br>CONTA CORRENTE: 94635-4<br>CNPJ: 25.231.624/0001-40 TESSAROLI SERVIÇOS MÉDICOS LTDA | 5.000,00 | 5.000,00 |

Observação:

| | | |
|---|---|---|
| Total dos Serviços | - | 5.000,00 |
| Total de Deduções | - | 0,00 |
| Desc. Incondicionado | - | 0,00 |
| Base de Cálculo | | 5.000,00 |
| ISS SEM RETENÇÃO | 2,00 % | 100,00 |
| Desc. Condicionado | | 0,00 |

| Total da Nota | RETENÇÕES | | | | | | | Total Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ISS | IRRF | PIS | COFINS | CSLL | INSS | OUTROS | |
| 5.000,00 | 0,00 | 75,00 | 32,50 | 150,00 | 50,00 | 0,00 | 0,00 | 4.692,50 |

Esta é a chave de validação: SJCV-VLJH
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

TERMO DE CONVÊNIO
ANÇADO Nº 002/2024
SUS

14/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:08:15
019800198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

BANCO DO BRASIL

00190000090276438700380044199172199628000096728
BENEFICIARIO:
OXIMED-TECNOLOGIA EM ESTERILIZ
NOME FANTASIA:
OXIMED-TECNOLOGIA EM ESTERILIZACAO
CNPJ: 74.347.980/0001-30
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 44.690.238/0001-61

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 11.415 |
| NOSSO NUMERO | 27643870000044199 |
| CONVENIO | 02764387 |
| DATA DE VENCIMENTO | 15/01/2025 |
| DATA DO PAGAMENTO | 14/01/2025 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 967,28 |
| VALOR COBRADO | 967,28 |

NR.AUTENTICACAO 2.CD1.FBC.3CA.BD8.3AC

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# Fatura de Serviço

**Nº 64.994 / F**

**Data Emissão:** 30/12/2024

## Dados do Prestador

**C.N.P.J:** 74347980000130 **Inscrição Municipal:**

**Razão Social:** OXIMED-TECNOLOGIA EM ESTERILIZACAO LTDA.

**Endereço:** RUA ULYSSES JAMIL CURY, 920

DISTR. INDUSTRIAL ULISSES DA SILVEIRA GUIMARAES **CEP:** 15092601

**Telefone:** 1732277376 **UF:** SP **Município:** SAO JOSE DO RIO PRETO

## Dados do Tomador

**C.P.F. / C.N.P.J.:** 44690238000161 **Inscrição Municipal:**

**Nome / Razão Social:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

**Endereço:** AVENIDA: CORONEL ANTONIO JOSE DE CARVALHO **Nro:** 409
VILA SANTA TEREZINHA

**E-mail:** financeiro@santacasabariri.com.br **CEP:** 17250182

**Telefone:** (14) 3662-9393 **UF:** SP **Município:** BARIRI

## Discriminação do Serviço

**Código Cliente:** 449 **Data Vencimento:** 15/01/2025

Codigo Do Cliente..:449
ESTERILIZACAO DE MATERIAIS DIVERSOS

/546966/547893/548727/549932
Dt.Vecto:15/01/2025
VALOR APROX TRIBUTOS R$ 138.61 (14,33%)LEI 12.741/2012

LANÇADO

Processo Judicial numero 0007175-49.2012.8.26.0576 (Ja transitado em julgado). Ficou decidido acerca da desnecessidade da emissão de NF para a atividade de esterilização, uma vez que essa atividade empresarial não incide ISSQN.

**VALOR APROX TRIBUTOS R$** 138,61 **(14,33 %) LEI 12.741/2012**

| PIS (R$) | COFINS (R$) | IR (R$) | CSLL (R$) | Valor do Serviço (R$) | Descontos Incondicionados (R$) | Descontos Condicionados (R$) | Base Cálculo (R$) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| - | - | - | - | 967,28 | 0,00 | 0,00 | 967,28 |

**VALOR LÍQUIDO: R$** 967,28

Informação para Contabilidade: Artigo 5º, II da Constituição Federal

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

**RECEBEMOS DE OXIMED TECNOLOGIA EM ESTERILIZAÇÃO LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA FATURA**

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | Fatura nro: |
|---|---|---|
| _____/_____/_____ | | 64.994 / F |

RECIBO DO SACADO

| BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02764.387003 00044.199172 1 99620000096728 |
|---|---|---|

| Cedente | Agência/Código Cedente | Espécie Doc | Quantidade | Nosso Número |
|---|---|---|---|---|
| OXIMED TECNOLOGIA EM ESTERILIZAÇÃO LTDA | 1510-5/40303-2 | DM | | 27643870000044199 |

| No. do Documento | Contrato | Vencimento | Valor do Documento |
|---|---|---|---|
| 65907 | | 15/01/2025 | 967,28 |

| ( - ) Descontos/Abatimentos | ( - ) Outras Deduções | ( + ) Mora/Multa | ( + ) Outros Acréscimos | ( = ) Valor Cobrado |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

**Informações adicionais de interesse do sacado**

Fatura:64994

APOS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 0,33% AO DIA
TITULO SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO

Sacado :
**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**
**AVENIDA: CORONEL ANTONIO JOSE DE CARVALHO**
**BARIRI** **SP** **17250182**

CNPJ/CPF
**44690238000161**

Corte na linha pontilhada

| BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02764.387003 00044.199172 1 99620000096728 |
|---|---|---|

Local de Pagamento:
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Vencimento: 15/01/2025

Cedente
OXIMED TECNOLOGIA EM ESTERILIZAÇÃO LTDA

Agência/Código Cedente: 1510-5/40303-2

| Data do Documento: | No. do Documento | Espécie Doc | Aceite | Data Processamento | Nosso Número |
|---|---|---|---|---|---|
| 30/12/2024 | 65907 | DM | N | 30/12/2024 | 27643870000044199 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade | (x) Valor | ( = ) Valor do Documento |
|---|---|---|---|---|---|
| | 17 | R$ | | | 967,28 |

Instruções ( texto de responsabilidade do Cedente)

APOS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 0,33% AO DIA

TITULO SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO

( - ) Descontos/Abatimentos

( - ) Outras Deduções

( + ) Mora/Multa

( + ) Outros Acréscimos

( = ) Valor Cobrado

Sacado : **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI** 44690238000161
AVENIDA: CORONEL ANTONIO JOSE DE CARVALHO 409
BARIRI SP 17250182

Sacador / Avalista:

Cód. de Baixa

*Autenticação mecânica - Ficha de Compensação*

Corte na linha pontilhada

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.08.15
0198880198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

==========
SOBRE A TRANSACAO
----------
ID: E00000000202501141500364881039991
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$40,00
TARIFA: R$1,00
DATA: 14/01/2025 - 12:00:59
----------
PAGO PARA: Popstyl Papel Grafica e Informatica
CNPJ: 40.084.750/0001-03
CHAVE PIX: 40084750000103
INSTITUICAO: 10573521 MERCADO PAGO IP LTDA.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000022545457758
TIPO DE CONTA: Conta Corrente
----------
Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.
----------
Notificacao enviada em: 14/01/2025 - 12:01:02
==========
DOCUMENTO: 011416
AUTENTICACAO SISBB: 9.C42.4DE.0B5.05D.169
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**POPSTVL PAPELARIA, GRAFICA E INFORMATICA LTDA**

AVENIDA CLAUDIONOR BARBIERI, 843 - CENTRO - CEP: 17250-000 - BARIRI - SP
TEL.

# DANFE

**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA**

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

**Nº 000000932** fl. 1 /1
**SÉRIE 001**

CHAVE DE ACESSO
3525 0140 0847 5000 0103 5500 1000 0009 3215 9939 9226

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

| NATUREZA DE OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA DE MERCADORIA | 135250051051154 07/01/2025 13:04:31 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ / CPF |
|---|---|---|
| 201064022115 | | 40.084.750/0001-03 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI | | | 44.690.238/0001-61 | 07/01/2025 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA SAÍDA / ENTRADA** |
| AVANTONIO JOSE DE CARVALHO409, 409 | CENTRO | | 17250-000 | 07/01/2025 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE / FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| BARIRI | (14)3662-9393 | SP | | 13:04:30 |

**PARCELAS**

| Nº PARCELA | VENC | VALOR | Nº PARCELA | VENC | VALOR | Nº PARCELA | VENC | VALOR | Nº PARCELA | VENC | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001 | 06/02/2025 | 40,00 | | | | | | | | | |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE CÁLC. ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 40,00 |

| 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 | 40,00 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 0 - REMETENTE | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS**

| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | VALOR DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 823 | PEN DRIVE 32GB SANDISK CRUZER FIT | 85235190 | 0102 | 5102 | UN | 1,000 | 40,0000 | 40,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| | |

# PEDIDO Nº 1181 - POPSTYL PAPELARIA GRAFICA E INFORMATICA - 40.084.750/0001-03

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** JOICE.MUNHOZ - 09-01-2025 12:41:16

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PEN DRIVE 32GB SANDISK CRUZER FIT | | | | 1 | R$40,00 | R$40,00 |

**TOTAL: R$40,00**

**TERMOS E CONDIÇÕES DO FORNECEDOR:**

**OBSERVAÇÕES COMPRA DIRETA:** PEN DRIVE SOLICITADO POR MARCIA DO RH COM URGENCIA PARA GRAVAÇÃO. NF 932

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

14/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:08:15
019800198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

CORA SCFI

40390000071071040901116062683012799670000537000
BENEFICIARIO:
Sinconecta Tecnologia Da Infor
NOME FANTASIA:
Sinconecta Tecnologia Da Informacao
CNPJ: 10.710.409/0001-55
BENEFICIARIO FINAL:
Sinconecta Tecnologia Da Informacao
CNPJ: 10.710.409/0001-55
PAGADOR:
Irmandade Da Santa Casa De Miserico
CNPJ: 44.690.238/0001-61

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 11.417 |
| DATA DE VENCIMENTO | 20/01/2025 |
| DATA DO PAGAMENTO | 14/01/2025 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 5.370,00 |
| VALOR COBRADO | 5.370,00 |

NR.AUTENTICACAO 4.63D.C0D.681.582.361

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

## Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: 01/2025

S

| Número RPS: | Número Nota Fiscal: | Data Emissão |
|---|---|---|
| 7848 | 10066 | 08/01/2025 |

**SINCONECTA TECNOLOGIA DE INFORMACAO LTDA**

17016-230 - RUA LUSO-BRASILEIRA, 4-44 SALA 709 ANDAR 7 BLOCO A - BAURU - SP - CEP: 17016-230

CNPJ/CPF:16.716.469/0001-55 Inscr. Estadual/RG:

Email: MARCIO@SINCONECTA.COM.BR

Telefone: (14) 8115-9000 CCM 549188

**Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO DE BAURU**

Natureza Operação: Prestação de Serviços

Município da Prestação: Bariri - SP

Sub item da lista de serviço: 1.06 - Assessoria e consultoria em informática

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

## Dados do Tomador de Serviço

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**

AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409 - CENTRO

Bariri - SP - - CEP: 17250000

CNPJ/CPF: 44690236000161 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:

E-mail: controladoria@santacasabariri.com.br

End. Cobrança: AV ANTONIO J DE CARVALHO

| Qtd | Un | Discriminação dos Serviços | Valor Unitário | Valor Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | UN | REF AOS SERVICOS PRESTADOS PARA UTILIZACAO DA PLATAFORMA SINC.CARE, SOFTWARE DE GESTAO EM SAUDE. PROD 12-24\|Trib aprox R$: 722,27 Federal e 209,97 Municipal Fonte: IBPT 18.1.A | 5.370,00 | 5.370,00 |

LANÇADO

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

| | | |
|---|---|---|
| Total dos Serviços | | 5.370,00 |
| Total de Deduções | | 0,00 |
| Desc. Incondicionado | | 0,00 |
| Base de Cálculo | | 5.370,00 |
| ISS SEM RETENÇÃO | 2,00 % | 107,40 |
| Desc. Condicionado | | 0,00 |

| Total da Nota | RETENÇÕES | | | | | | | Total Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ISS | IRRF | PIS | COFINS | CSLL | INSS | OUTROS | |
| 5.370,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 5.370,00 |

Esta é a chave de validação: LLUH-HACP

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

Um banco exclusivo para empresas.
Acesse ou clique: cora.com.br

cora
A parte simples do seu negócio.

Valor
**R$ 5.370,00**

Vencimento
**20/01/2025**

Data de emissão: 08/01/2025

## Beneficiário

**Sinconecta Tecnologia Da Informacao Ltda**
CNPJ 10.710.409/0001-55

## Descrição

**Recorrencia Sinc.care**
REF AO USO DA PLATAFORMA SINC.CARE PROD 12/24 NFES 10066

## Antes do vencimento

**R$ 0,00**
desconto

## Após o vencimento

**R$ 107,40** **1,00%**
multa juros

**Intermediado por:** Cora Sociedade de Crédito Direto
CNPJ 37.880.206/0001-63

Escaneie o QR code ou código de barras

Código de pagamento para copiar:

**40390.00007 10710.409011 16062.683012 7 99670000537000**

Pague esse boleto via Pix com o QR code abaixo

Tudo na Cora é tão simples quanto emitir este boleto. Abra sua conta grátis.

---

cora | 403-9 | **40390.00007 10710.409011 16062.683012 7 99670000537000**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Local de Pagamento: Pagável em qualquer agência bancária | | | | | Vencimento: 20/01/2025 |
| Beneficiário: Sinconecta Tecnologia Da Informacao Ltda | | | CPF/CNPJ do Beneficiário: 10.710.409/0001-55 | | Agência/Código do Beneficiário: 0001 |
| Data do Documento: 08/01/2025 | Nr. do Documento: 116062683 | | Espécie Doc: DV | Aceite: N | Nosso Número: 107104090116062683 |
| Uso do Banco | Carteira: 01 | Espécie Moeda: R$ | Quantidade Moeda | (x) Valor | (=) Valor do Documento: 5.370,00 |
| Após o vencimento, aplicar multa de R$ 107,40 e juros de 1,00% ao mês. | | | | | (-) Desconto |
| | | | | | (-) Outras Deduções/Abatimento |
| | | | | | (+) Mora/Multa/Juros |
| | | | | | (+) Outros Acréscimos |
| | | | | | (=) Valor Cobrado |
| Pagador: Irmandade Da Santa Casa De Misericordia De Bariri - CNPJ 44.690.238/0001-61 | | | | | |
| Sacador/Avalista | | | | | |

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.08.16
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

==========

SOBRE A TRANSACAO

---

ID: E00000000202501141503303632805 97
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$4.692,50
TARIFA: R$10,00
DATA: 14/01/2025 - 12:03:46

---

PAGO PARA: Gallo Gallo Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 33.222.817/0001-63
CHAVE PIX: 33222817000163
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0061 - CONTA: 000000000000052078
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

---

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

---

Notificacao enviada em: 14/01/2025 - 12:03:48

==========

DOCUMENTO: 011418
AUTENTICACAO SISBB: D.2CB.3F5.9BD.4F4.F95

==========

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# Prefeitura Municipal de Bariri

## Pref. Mun. de Bariri

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Número da NFS-e**
483

Código de Verificação de Autenticidade
**HFK39VA7I**

Data e Hora de Emissão da NFS-e
**09/01/2025 às 14:09:13**

Chave de Acesso
12595388CG2M708E28P6IGR96L9ZLP3K

Para certificação da autenticidade acesse http://sipweb.bariri.sp.gov.br:5661/isseweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

### Informações Fiscais

| Exigibilidade do ISS | Número do Processo | Município de Incidência do ISS | Local da Prestação |
|---|---|---|---|
| Exigível | | BARIRI-SP | BARIRI - SP |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 09/01/2025 |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| 2 - Não | 2 - Não | Não Possui | 03 - Sobre Faturamento |

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|---|
| 33.222.817/0001-63 | | 12348 | 000044903 | GALLO SERVIÇOS MEDICOS LTDA |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| RUA FLORIANO PEIXOTO, 1469 | | CENTRO |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| 17250-081 | BARIRI-SP | | |

### TOMADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ/Documento | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| 44.690.238/0001-61 | ISENTO | | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 | | CENTRO |

| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Cod. IBGE | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|---|
| 17250-000 | BARIRI - SP | 3505203 | 14 36621174 | financeiro@santacasabariri.com.br |

### Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|
| 1,00 | UN | DIRETORIA TÉCNICA REFERENTE AO MÊS DE DEZEMBRO DE 2024 | 5.000,00 | R$ 5.000,00 |

LANÇADO

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

| LC 116/2003: 04.01 | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
|---|---|---|---|---|---|
| Medicina e biomedicina. | 2,00% | 0000040000001 | 8630503 | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 5.000,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 5.000,00 | R$ 100,00 | 2 - Não | R$ 0,00 |

### Retenções de Impostos

| PIS (5.000,00 x 0,65%) | COFINS (5.000,00 x 3,00%) | INSS | IRRF (5.000,00 x 1,50%) | CSLL (5.000,00 x 1,00%) | Outras Retenções |
|---|---|---|---|---|---|
| R$ 32,50 | R$ 150,00 | R$ 0,00 | R$ 75,00 | R$ 50,00 | R$ 0,00 |

**Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.692,50**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$672,50 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,25%) R$162,50

### Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

RECEBI(EMOS) DE **GALLO SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **483** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **HFK39VA7I**.

| Data | CPF/RG | Assinatura |
|---|---|---|
| ____/____/____ | _____ | _____ |

14/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:08:16
019800198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

ITAU UNIBANCO S.A.

34191091074540871746500363660002699720000010700
BENEFICIARIO:
PRO RAD C E R S S LTDA
NOME FANTASIA:
PRO RAD C E R S S LTDA
CNPJ: 87.389.086/0001-74
BENEFICIARIO FINAL:
PRO RAD C E R S S LTDA
CNPJ: 87.389.086/0001-74
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 11.419 |
| DATA DE VENCIMENTO | 25/01/2025 |
| DATA DO PAGAMENTO | 14/01/2025 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 107,00 |
| VALOR COBRADO | 107,00 |

NR.AUTENTICACAO B.14E.EEB.AED.E89.9A3

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

**PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTECAO S/S LTDA**
**CNPJ:** 87.389.086/0001-74
RUA RUI BARBOSA - EDIF MICHALSKI TERREO, 118
CEP: 94.920-510 - Bairro: VILA JARDIM AMÉRICA
Município: CACHOEIRINHA - RIO GRANDE DO SUL
Telefone: (51) 3287-3500 - Celular: (51) 99877-6608
Email: nfse@prorad.com.br - Site: www.prorad.com.br
**Insc. Municipal:** 136317 **Insc. Estadual:**

| | |
|---|---|
| Número da NFS-e | **275221** |
| Situação | **Emitida** |
| Tipo | **Importado** |
| Número RPS: **577734** Série RPS: **RPS** | |

Autenticidade

# Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série Nota Fiscal Eletrôni

**ESTADO DE RIO GRANDE DO SUL**
**PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRINHA**
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FAZENDA

**Identificador**
8561 0601 2517 4118 2908 7389 0862 0350 1756 7783

| Data Fato Gerador | Data/Hora Emissão |
|---|---|
| **01/01/2025** | **06/01/2025 17:41** |

## TOMADOR DO SERVIÇO

| Nome/Razão Social | | CPF/CNPJ |
|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI | | 44.690.238/0001-61 |
| **Endereço** AVENIDA CORONEL ANTÔNIO JOSÉ DE CARVALHO | **Número** 409 | **Complemento** NÃO INFORMADO |
| **Bairro** CENTRO | **CEP** 17250071 | **Cidade - Estado** Bariri - SP |

## DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

| Serviço | Local Prestação | Alíquota | Situação Trib. | Valor Serviço | Desc. Incondic. | Valor Dedução | Valor ISS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1709 | 8561 | 2.5% | TI | 107,00 | 0,00 | 0,00 | 2,68 |

**Descrição do Serviço:**
Serviço de Dosimetria Pessoal, período de utilização de 01/12/2024 a 31/12/2024
Quantidade de dosímetros utilizados no período:
5 dosímetro(s) de Tórax. Preço unitário: R$ 18,00
Despesa de expedição: R$ 17,00

| Valor Total | Desc. Incondicional | Dedução | Base de Cálculo | ISSQN |
|---|---|---|---|---|
| 107,00 | 0,00 | 0,00 | 107,00 | 2,68 |
| **ISSRF** | **IR** | **INSS** | **CSLL** | **COFINS** |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| **PIS** | **Outras Retenções** | **Total Trib. Federais** | **Desc. Condicional** | **Valor Liquido** |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 107,00 |

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03

1709 Perícias, laudos, exames técnicos e análises técnicas.

Legenda do Local de Prestação do Serviço

8561 Cachoeirinha

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente

(1709) Serviço tributado no município do prestador.

Contribuinte enquadrado como Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 1586/2012 de 23/02/2012 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
https://cachoeirinha.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 17/02/2025

Valor aproximado dos tributos: Federais R$14,39 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$4,93 (4,61%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

Observações: CONFORME LEI Nº 13.137/2015 Forma de Pagamento: Boleto Bancário Data de Vencimento: 25/01/2025

LANÇADO
TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

**Itaú Banco Itaú S.A. | 341 - 7 |**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Local de Pagamento**<br>Pagável em qualquer banco até a data de vencimento | | | | | **Vencimento**<br>25/01/2025 |
| **Cedente**<br>PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTEÇÃO S/S LTDA | | | | | **Agência/Código Cedente**<br>7460/03636-6 |
| **Data Documento**<br>06/01/2025 | **Nº Documento**<br>10454087 | **Espécie Doc.**<br>DS | **Aceite**<br>N | **Data Processamento**<br>06/01/2025 | **Nosso Número**<br>109/10454087-1 |
| **Uso do Banco** | **Carteira**<br>109 | **Espécie Moeda**<br>R$ | **Quantidade** | **(x) Valor** | **( = ) Valor do Documento**<br>107,00 |

**Sacado:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AVENIDA CORONEL ANTÔNIO JOSÉ DE CARVALHO, 409 /CENTRO
BARIRI/SP
17.250-071

**Ficha de Compensação**

**Autenticação Mecânica**

---

**Corte aqui**

**Itaú Banco Itaú S.A. | 341 - 7 |**

34191.09107 45408.717465 00363.660002 6 99720000010700

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Local de Pagamento**<br>Pagável em qualquer banco até a data de vencimento | | | | | **Vencimento**<br>25/01/2025 |
| **Cedente**<br>PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTEÇÃO S/S LTDA | | | | | **Agência/Código Cedente**<br>7460/03636-6 |
| **Data Documento**<br>06/01/2025 | **Nº Documento**<br>10454087 | **Espécie Doc.**<br>DS | **Aceite**<br>N | **Data Processamento**<br>06/01/2025 | **Nosso Número**<br>109/10454087-1 |
| **Uso do Banco** | **Carteira**<br>109 | **Espécie Moeda**<br>R$ | **Quantidade** | **(x) Valor** | **( = ) Valor do Documento**<br>107,00 |

**Instruções:** VALOR REF. A NFSe N. 275221 — ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **

APÓS 25/01/2025 MULTA ..... R$ 2,14
MORA DIA/COM.PERMANENC ..... R$ 0,04

| |
|---|
| **( - ) Descontos/Abatimentos** |
| **( - ) Outras Deduções** |
| **( + ) Mora/Multa** |
| **( + ) Outros Acréscimos** |
| **( = ) Valor Cobrado** |

**Sacado:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
44.690.238/0001-61
AVENIDA CORONEL ANTÔNIO JOSÉ DE CARVALHO, 409 /CENTRO
BARIRI/SP
17.250-071

**Ficha de Compensação**

**Autenticação Mecânica**

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

14/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:08:16
019800198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080107657042141619660008199620000041516
BENEFICIARIO:
AST SEGURANCA DO TRAB E COM LT
NOME FANTASIA:
AST SEGURANCA DO TRAB E COM LT
CNPJ: 12.027.798/0001-44
BENEFICIARIO FINAL:
AST SEGURANCA DO TRAB E COM LT
CNPJ: 12.027.798/0001-44
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 11.420 |
| DATA DE VENCIMENTO | 15/01/2025 |
| DATA DO PAGAMENTO | 14/01/2025 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 415,16 |
| VALOR COBRADO | 415,16 |

NR.AUTENTICACAO 6.F6B.1B3.28A.BF6.C05

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

# NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
13802

Código de Verificação de Autenticidade
WP3Y17JKE

Data e Hora de Emissão da NFS-e
07/01/2025 às 09:58:34

Chave de Acesso
12584161KN1KP3B5D7G571QMJ0EFS5QW5

http://sigweb.bariri.sp.gov.br/NFSe/nfsenet/

## Informações Fiscais

| Exibilidade do ISS | Número do Processo | Município de Incidência do ISS | Local da Prestação |
|---|---|---|---|
| Exigível | | BARIRI - SP | BARIRI - SP |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| 15093 | UNICA | RPS | 07/01/2025 | 01/2025 |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| 1 - Sim | 2 - Não | Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) | |

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|---|
| 12.027.798/0001-44 | 201699926112 | 9132 | 000026566 | AST SEGURANCA DO TRABALHO E COMERCIO LTDA I |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| AV CLAUDIONOR BARBIERI, 974 | CASA A | CENTRO |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| 17260-027 | BARIRI - SP | (14) 3662-3430 | astra.segurancadotrabalho@gmail.com |

## TOMADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ: | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| 44.690.238/0001-61 | | | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| AVENIDA ANTONIO J DE CARVALHO, 409 | | CENTRO |

| CEP/Cod.Postal | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| 17250-000 | BARIRI - SP | (14) 3662-6522 | financeiro@santacasabariri.com.br |

## Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|
| 1,00 | UN | MENSALIDADE PGR - R$ 415,16 | R$ 415,16 | R$ 415,16 |

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Item da LC 116/2003: **17.09**

**Pericias, laudos, exames técnicos e análises técnicas.**

| Alíquota | Atividade do Município | Código CNAE | Construção Civil | |
|---|---|---|---|---|
| | | | Código da Obra | Código ART |
| 3,5934% | 0000170000000 | 4642702 | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base de Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 415,16 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 415,16 | R$ 14,92 | 2 - Não | R$ 0,00 |

## Retenções de Impostos

| PIS | COFINS | INSS | IRRF | CSLL | ISS | Outras Retenções |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |

Valor Liq. NFSe: R$ 415,16

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$55,84 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (4,11%)

## Informações Complementares

**Fatura: 1 - 15/01/2025 - R$ 415,16**

LANÇADO

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

RECEBI(EMOS) DE: AST SEGURANCA DO TRABALHO E COMEI O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO: 13802 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: WP3Y17JKE

Data _____/_____/_____ CPF/RG _____ Assinatura _____

Banco Itaú S.A. | **341-7** | Recibo do Pagador

Local de Pagamento
Pagar preferencialmente nas agencias do BANCO ITAU SA

Vencimento: **15/01/2025**

Beneficiário: AST SEGURANCA DO TRABALHO E COMERCIO LTDA ME - CNPJ: 12.027.798/0001-44
AV CLAUDIONOR BARBIERI , CENTRO, BARIRI/SP 17250-000 Fone: (14) 3662-3430

Agência / Código Beneficiário: 0424/16196-6

| Data do Documento | Numero do Documento | Especie Doc. | Aceite | Data do Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 07/01/2025 | 14971/1 | DM | N | 07/01/2025 |

| Uso do Banco | Carteira | Especie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| | 109 | R$ | | |

Nosso Número: 109/00010765-7

( = ) Valor do Documento: **415,16**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
NAO RECEBER APOS 30 DIAS DE ATRASO.
Cobrar juros de R$ 1,37 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de R$8,26 para pagamento após o vencimento.

( - ) Desconto
( - ) Outras Deducoes / Abatimento
( + ) Mora / Multa / Juros
( + ) Outros Acrescimos
( = ) Valor Cobrado

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
AVENIDA ANTONIO J DE CARVALHO 409 - CENTRO, BARIRI / SP - 17250000
CPF / CNPJ: 44.690.238/0001-61
Beneficiário Final:
Código de Baixa

Recebimento através do cheque número _____ do banco.
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação Mecânica

---

Banco Itaú S.A. | **341-7** | 34191.09008 01076.570421 41619.660008 1 99620000041516


Local de Pagamento
Pagar preferencialmente nas agencias do BANCO ITAU SA

Vencimento: **15/01/2025**

Beneficiário AST SEGURANCA DO TRABALHO E COMERCIO LTDA ME - CNPJ: 12.027.798/0001-44
AV CLAUDIONOR BARBIERI , CENTRO, BARIRI/SP 17250-000 Fone: (14) 3662-3430

Agência / Código Beneficiário: 0424/16196-6

| Data do Documento | Número do Documento | Espécie Doc. | Aceite | Data do Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 07/01/2025 | 14971/1 | DM | N | 07/01/2025 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie Moeda | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| | 109 | R$ | | |

Nosso Número: 109/00010765-7

( = ) Valor do Documento: **415,16**

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.)
NAO RECEBER APOS 30 DIAS DE ATRASO.
Cobrar juros de R$ 1,37 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de R$8,26 para pagamento após o vencimento.

( - ) Desconto
( - ) Outras Deducoes / Abatimento
( + ) Mora / Multa / Juros
( + ) Outros Acrescimos
( = ) Valor Cobrado

Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
AVENIDA ANTONIO J DE CARVALHO 409 - CENTRO, BARIRI / SP - 17250000
CPF / CNPJ: 44.690.238/0001-61
Beneficiário Final:
Código de Baixa


DOMTEC - www.domtec.com.br

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.08.16
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501141516207784309O3
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$16.670,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 14/01/2025 - 12:17:48

PAGO PARA: M. E. Marins Junior Eireli
CNPJ: 23.756.295/0001-26
CHAVE PIX: 23756295000126
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0030 - CONTA: 000000000000130069389
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 14/01/2025 - 12:17:52

DOCUMENTO: 011421
AUTENTICACAO SISBB: A.2E2.768.A8E.785.506

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# MUNICIPIO DE JAHU

Município de Jahu

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Número da NFS-e**
**6591**

Código de Verificação de Autenticidade
**235EV25P5**

Data e Hora de Emissão da NFS-e
**01/01/2025 às 20:09:34**

Chave de Acesso
PEUA4R3EXOOSGI0N4HYVNAEX83NYNGNU

**Para certificação da autenticidade acesse http://servicos.jau.sp.gov.br:8888/isseweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.**

## Informações Fiscais

| Exigibilidade do ISS | Número do Processo | Município da Incidência do ISS | Local da Prestação |
|---|---|---|---|
| Exigível | | JAU-SP | JAU - SP |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 01/01/2025 |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| 2 - Não | 2 - Não | Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) | Sobre Faturamento |

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|---|
| 23.756.295/0001-26 | | | 085158800 | M.E. MARINS JUNIOR EIRELI |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| . RUA DR JOSE AUGUSTO ARRUDA BOTELHO, 00320 | | JARDIM MARIA LUIZA II |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| 17203530 | JAU-SP | (14)3621-3436 | escritorio.mundial@terra.com.br |

## TOMADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ/Documento | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| 44.698.238/0001-61 | ISENTO | | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 | | CENTRO |

| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| 17250-182 | | 14 3602 6522 | financeiro@santacasabariri.com.br |

## Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|
| 1,00 | 01 | SERVIÇOS DE PORTARIA/ORIENTADOR DE PUBLICO MÊS DE DEZEMBRO DE 2024 - 04 COLABORADORES ESCALA 12X36, DIURNO E NOTURNO - VALOR DO CONTRATO R$ 20.000,00 | 20.000,00 | R$ 20.000,00 |

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **11.02**

**Vigilância, segurança ou monitoramento de bens, pessoas e semoventes.**

Alíquota: **3,00%**

Atividade Município:

Código CNAE:

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 20.000,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 20.000,00 | R$ 600,00 | 2 - Não | R$ 0,00 |

## Retenções de Impostos

| PIS (20.000,00 x 0,65%) | COFINS (20.000,00 x 3,00%) | INSS (20.000,00 x 11,00%) | IRRF (20.000,00 x 1,00%) | CSLL (20.000,00 x 1,00%) | Outras Retenções |
|---|---|---|---|---|---|
| R$ 130,00 | R$ 600,00 | R$ 2.200,00 | R$ 200,00 | R$ 200,00 | R$ 0,00 |

**Valor Líquido da NFS-e: R$ 16.670,00**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$2.690,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,26%) R$452,00

## Informações Complementares

LANÇADO
TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

RECEBI(EMOS) DE **M.E. MARINS JUNIOR EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **6591** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **235EV25P5**.

| Data | CPF/RG | Assinatura |
|---|---|---|
| ____/____/_____ | _____ | _____ |

14/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:08:16
019800198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

BCO BRADESCO S.A.

23790061059000000102551000186901499700000035000
BENEFICIARIO:
RONALDO MARCOS BUDIN - ME
NOME FANTASIA:
RONALDO MARCOS BUDIN - ME
CNPJ: 10.222.448/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
RONALDO MARCOS BUDIN - ME
CNPJ: 10.222.448/0001-03
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 44.690.238/0001-61

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 11.422 |
| DATA DE VENCIMENTO | 23/01/2025 |
| DATA DO PAGAMENTO | 14/01/2025 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 350,00 |
| VALOR COBRADO | 350,00 |

NR.AUTENTICACAO 9.149.A36.1EC.B8B.633

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

RECEBI(EMOS) DE HELPTEC COMPUTADORES E REDES LTDA SERVIÇO CONSTANTE NA NFS-e NÚMERO 546 - CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO V58X39MGX

| Data | CPF/RG | Assinatura |
|---|---|---|
| | | |

# PREFEITURA MUNICIPAL DE BARIRI
## NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

**Número da NFS-e**
**546**
Código de Verificação de Autenticidade
**V58X39MGX**
Data da Emissão da NFS-e
**03/01/2025 09:28:33**
Chave de Acesso
1258962QQIVH1W7L80SNTYMI9H0Y8ZFQ

Para certificação de autenticidade acesse: http://issqn.bariri.sp.gov.br:8888/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e

### Informações Fiscais

| Exigibilidade do ISS | Número do Processo | Município de Incidência do ISS | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 - Exigível | | BARIRI-SP | | |
| **Número do RPS** | **Série do RPS** | **Tipo do RPS** | **Competência** | **Tipo ISS** |
| 564 | 1 | 1 - RPS | 03/01/2025 | |
| **Optante Simples Nacional** | **Incentivo Fiscal** | **Regime Especial Tributação** | | |
| 1 - Sim | | 6 - ME EPP-Simples Nacional | | |

### Prestador de Serviços

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social | |
|---|---|---|---|---|
| 10.222.448/0001-63 | 201095629111 | 8622 | HELPTEC COMPUTADORES E REDES LTDA | |
| **Logradouro** | | | **Complemento** | **Bairro** |
| Avenida Antonio Jose da Silva, 653 | | | SALAS 1 E 5 | VILA SANTA TEREZINHA |
| **CEP** | **Cidade/UF** | **Telefone** | | **e-mail** |
| 17250-166 | BARIRI-SP | (14) 3662-4151 | | ronaldo@bipiink.com.br |

### Tomador de Serviços

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social | |
|---|---|---|---|---|
| 44.690.238/0001-61 | ISENTO | | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI | |
| **Logradouro** | | **Complemento** | **Bairro** | |
| Avenida Coronel Antonio Jose de Carvalho, 409 | | | JARDIM PARAISO | |
| **CEP** | **Cidade/UF** | **Telefone** | **e-mail** | |
| 17250-071 | BARIRI-SP | | financeiro@santacasabariri.com.br | |

### Intermediário

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| | | | |

### Discriminação dos Serviços

| Descrição | Un.Medida | Qtde | Pr.Unit. | Total |
|---|---|---|---|---|
| SERVIÇO FIREWALL | UN | 1,000 | R$ 350,00 | R$ 350,00 |

### Detalhamento Específico da Construção Civil

| Código da Obra | Código ART |
|---|---|
| | |

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

| Item da LC 116/2003 | Alíquota | Atividade do Município | Código CNAE |
|---|---|---|---|
| 14.02 | 2,61 % | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base C. ISS | Base de Cálculo ISS | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 350,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 350,00 | R$ 9,12 | 2 - Não | R$ 0,00 |

### Retenções de Impostos

| PIS | COFINS | INSS | IRRF | CSLL | ISS | Outras Retenções |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |

**Valor Líquido da Nota Fiscal de Serviços** R$ 350,00

### Faturas

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 23/01/2025 : R$ 350,00 | | | | | |

### Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

LANÇADO

Recibo do Pagador

**Bradesco** | **237-2** | 23790.06105 90000.001025 51000.186901 4 99700000035000

| Beneficiário | CNPJ/CPF | Sacado / Avalista | Vencimento |
|---|---|---|---|
| HELPTEC COMPUTADORES E REDES LTDA | 10.222.448/0001-03 | IRMANDADE DA SANTA | **23/01/2025** |

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista
Avenida Antonio Jose da Silva, 653 SALAS 1 E 5 - VILA SANTA TEREZINHA - BARIRI/SP 17250166

| Nosso Número | Carteira | Espécie Moeda | Quantidade Moeda | (x) Valor | Agência / Código do Beneficiário |
|---|---|---|---|---|---|
| 09/00000010251-5 | 09 | R$ | | | 0061-0/0001869-4 |

| Data do Documento | Número do Documento | Espécie Documento | Aceite | Data do Processamento | ( = ) Valor do Documento |
|---|---|---|---|---|---|
| 31/12/2024 | 458/1 | DM | N | 31/12/2024 | **350,00** |

**Demonstrativo**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

Após vencimento cobrar R$ 1,16 de juros ao dia e multa de R$ 7,31

**Discriminação**

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CPF / CNPJ: 44690238000161

Endereço: Avenida Coronel Antonio Jose de Carvalho, 409, - - JARDIM PARAISO - 17250071 - BARIRI / SP

Beneficiário Final: CPF / CNPJ: **Código de Baixa**

Recebemos através do cheque número do banco — Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Corte aqui

**Bradesco** | **237-2** | 23790.06105 90000.001025 51000.186901 4 99700000035000

Local de pagamento
**Pagar preferencialmente nas agencias do BRADESCO**

Vencimento: **23/01/2025**

Beneficiário: HELPTEC COMPUTADORES E REDES LTDA — CNPJ / CPF: 10.222.448/0001-03 — Agência / Código do Beneficiário: 0061-0/0001869-4

| Data do Documento | Número do Documento | Espécie Doc. | Aceite | Data do Processamento | Nosso Número |
|---|---|---|---|---|---|
| 31/12/2024 | 458/1 | DM | N | 31/12/2024 | 09/00000010251-5 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie Moeda | Quantidade Moeda | (x) Valor | ( = ) Valor do Documento |
|---|---|---|---|---|---|
| | 09 | R$ | | | **350,00** |

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

Após vencimento cobrar R$ 1,16 de juros ao dia e multa de R$ 7,31

( - ) Desconto
( - ) Outras Deduções/Abatimentos
( + ) Mora/Multa/Juros
( + ) Outros Acréscimos
( = ) Valor Cobrado

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CPF / CNPJ: 44690238000161

Endereço: Avenida Coronel Antonio Jose de Carvalho, 409, -
JARDIM PARAISO
17250071 - BARIRI / SP

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

Beneficiário Final: CPF / CNPJ: **Código de Baixa**

Autenticação Mecânica / **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

14/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:08:16
019800198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

BCO BRADESCO S.A.

23790861059000000102552000186909999620000250000
BENEFICIARIO:
RONALDO MARCOS BUDIN - ME
NOME FANTASIA:
RONALDO MARCOS BUDIN - ME
CNPJ: 10.222.448/0001-03
BENEFICIARIO FINAL:
RONALDO MARCOS BUDIN - ME
CNPJ: 10.222.448/0001-03
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 44.690.238/0001-61

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 11.423 |
| DATA DE VENCIMENTO | 15/01/2025 |
| DATA DO PAGAMENTO | 14/01/2025 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 2.500,00 |
| VALOR COBRADO | 2.500,00 |

NR.AUTENTICACAO D.D48.06B.238.891.C8C

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

| RECEBI(EMOS) DE HELPTEC COMPUTADORES E REDES LTDA SERVIÇO CONSTANTE NA NFS-e NÚMERO 547 - CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO JT75QARR5 | | |
|---|---|---|
| Data | CPF/RG | Assinatura |

# PREFEITURA MUNICIPAL DE BARIRI
## NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

**Número da NFS-e**
**547**
Código de Verificação de Autenticidade
**JT75QARR5**
Data da Emissão da NFS-e
**03/01/2025 09:31:27**
Chave de Acesso
125697 1ODLUF680GDYVC3FGA5PTBNNNJ

Para certificação de autenticidade acesse: http://ssqn.bariri.sp.gov.br:8888/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e

### Informações Fiscais

| Exigibilidade do ISS | Número do Processo | Município de Incidência do ISS | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 - Exigível | | BARIRI-SP | | |
| **Número do RPS** | **Série do RPS** | **Tipo do RPS** | **Competência** | **Tipo ISS** |
| 565 | 1 | 1 - RPS | 03/01/2025 | |
| **Optante Simples Nacional** | **Incentivo Fiscal** | **Regime Especial Tributação** | | |
| 1 - Sim | | 6 - ME EPP-Simples Nacional | | |

### Prestador de Serviços

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social | |
|---|---|---|---|---|
| 10.222.448/0001-03 | 201095629111 | 8622 | HELPTEC COMPUTADORES E REDES LTDA | |
| **Logradouro** | | | **Complemento** | **Bairro** |
| Avenida Antonio Jose da Silva, 653 | | | SALAS 1 E 5 | VILA SANTA TEREZINHA |
| **CEP** | **Cidade/UF** | **Telefone** | | **e-mail** |
| 17250-166 | BARIRI-SP | (14) 3662-4151 | | ronaldo@hiplink.com.br |

### Tomador de Serviços

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social | |
|---|---|---|---|---|
| 44.690.238/0001-01 | ISENTO | | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI | |
| **Logradouro** | | | **Complemento** | **Bairro** |
| Avenida Coronel Antonio Jose de Carvalho, 409 | | | | JARDIM PARAISO |
| **CEP** | **Cidade/UF** | **Telefone** | | **e-mail** |
| 17250-071 | BARIRI-SP | | | financeiro@santacasabariri.com.br |

### Intermediário

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| | | | |

### Discriminação dos Serviços

| Descrição | Un.Medida | Qtde | Pr.Unit. | Total |
|---|---|---|---|---|
| MANUTENÇÃO DE SERVIDOR E REDE | H | 1,000 | R$ 2.500,00 | R$ 2.500,00 |

### Detalhamento Específico da Construção Civil

| Código da Obra | Código ART |
|---|---|
| | |

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

| Item da LC 116/2003 | Alíquota | Atividade do Município | Código CNAE |
|---|---|---|---|
| 14.01 | 2,01 % | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base C. ISS | Base de Cálculo ISS | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 2.500,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 2.500,00 | R$ 50,25 | 2 - Não | R$ 0,00 |

### Retenções de Impostos

| PIS | COFINS | INSS | IRRF | CSLL | ISS | Outras Retenções |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |

**Valor Líquido da Nota Fiscal de Serviços** R$ 2.500,00

### Faturas

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 15/01/2025 : R$ 2.500,00 | | | | | |

### Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

LANÇADO

Bradesco | 237-2 | Recibo do Pagador

23790.06105 90000.001025 52000.186909 9 99620000250000

| Beneficiário | CNPJ/CPF | Sacado / Avalista | Vencimento |
|---|---|---|---|
| HELPTEC COMPUTADORES E REDES LTDA | 10.222.448/0001-03 | IRMANDADE DA SANTA | 15/01/2025 |

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista
Avenida Antonio Jose da Silva, 653 SALAS 1 E 5 - VILA SANTA TEREZINHA - BARIRI/SP 17250166

| Nosso Número | Carteira | Espécie Moeda | Quantidade Moeda | (x) Valor | Agência / Código do Beneficiário |
|---|---|---|---|---|---|
| 09/00000010252-3 | 09 | R$ | | | 0061-0/0001869-4 |

| Data do Documento | Número do Documento | Espécie Documento | Aceite | Data do Processamento | ( = ) Valor do Documento |
|---|---|---|---|---|---|
| 31/12/2024 | 459/1 | DM | N | 31/12/2024 | 2.500,00 |

**Demonstrativo**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

Após vencimento cobrar R$ 8,25 de juros ao dia e multa de R$ 52,25

**Discriminação**

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CPF / CNPJ: 44690238000161

Endereço: Avenida Coronel Antonio Jose de Carvalho, 409, - - JARDIM PARAISO - 17250071 - BARIRI / SP

Beneficiário Final: CPF / CNPJ: **Código de Baixa**

Recebemos através do cheque número do banco — Autenticação Mecânica

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

Corte aqui

Bradesco | 237-2 | 23790.06105 90000.001025 52000.186909 9 99620000250000

Local de pagamento
**Pagar preferencialmente nas agencias do BRADESCO**

Vencimento: **15/01/2025**

| Beneficiário | CNPJ / CPF | Agência / Código do Beneficiário |
|---|---|---|
| HELPTEC COMPUTADORES E REDES LTDA | 10.222.448/0001-03 | 0061-0/0001869-4 |

| Data do Documento | Número do Documento | Espécie Doc. | Aceite | Data do Processamento | Nosso Número |
|---|---|---|---|---|---|
| 31/12/2024 | 459/1 | DM | N | 31/12/2024 | 09/00000010252-3 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie Moeda | Quantidade Moeda | (x) Valor | ( = ) Valor do Documento |
|---|---|---|---|---|---|
| | 09 | R$ | | | 2.500,00 |

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

Após vencimento cobrar R$ 8,25 de juros ao dia e multa de R$ 52,25

( - ) Desconto

( - ) Outras Deduções/Abatimentos

( + ) Mora/Multa/Juros

( + ) Outros Acréscimos

( = ) Valor Cobrado

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI CPF / CNPJ: 44690238000161

Endereço Avenida Coronel Antonio Jose de Carvalho, 409, -
JARDIM PARAISO
17250071 - BARIRI / SP

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

Beneficiário Final: CPF / CNPJ: **Código de Baixa**

Autenticação Mecânica / **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

14/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:08:16
019800198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399842940265240024943705001014399780000106500
BENEFICIARIO:
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA
NOME FANTASIA:
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ES
CNPJ: 63.106.843/0001-97
BENEFICIARIO FINAL:
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ES
CNPJ: 63.106.843/0001-97
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 44.690.238/0001-61

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 11.424 |
| DATA DE VENCIMENTO | 31/01/2025 |
| DATA DO PAGAMENTO | 14/01/2025 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.065,00 |
| VALOR COBRADO | 1.065,00 |

NR.AUTENTICACAO 7.A2E.C6B.C30.847.2EA

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

CREMESP

# ANUIDADE 2025

Prezado(a) Doutor(a),

Encaminhamos boleto no valor de **R$ 1065,00 referente a R$ 902,00 da anuidade de Pessoa Jurídica e R$ 163,00 da taxa de renovação de certificado/2025** para recolhimento até 31/01/2025.

Para opções de pagamento parcelado, acesse nosso site www.cremesp.org.br, no link serviços – serviços às empresa – emissão de boletos, conforme opções a seguir:

- **Parcelamentos:**
  - Opção 1: Valor integral dividido em 5 parcelas iguais, sem acréscimos legais, mediante recolhimento da **1ª parcela mais taxa de renovação de certificado/2025** com recolhimento até **31/01/2025;**
  - Opção 2: Valor integral, dividido de 2 a 5 parcelas, com acréscimo de multa e juros. Solicitação disponível no site a partir de Fev./2025.

**Este boleto não quita débitos anteriores.**

Caso já tenha efetuado o pagamento da anuidade de 2025 ou tenha, comprovadamente, sido concedido o cancelamento do seu registro até 31/12/2024, desconsidere este boleto.

A anuidade é um tributo federal instituído pela Lei nº 12.514/2011 e normatizado pela Resolução CFM nº 2.415/2024. A cobrança se faz necessária sob pena de caracterizar renúncia fiscal ilícita.

A falta de pagamento nas datas acima consignadas ou a não apresentação de impugnação administrativa até 31/03/2025 ensejará acréscimo de multa, juros e demais consectários legais, inscrição do débito em dívida ativa da União, bem como o protesto e outros meios de cobrança administrativa e judicial.

## Sr. CAIXA, NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO.

Santander | 033-7 |

| Beneficiário | | Agência / Código do Beneficiário | (=) Valor do Documento |
|---|---|---|---|
| CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA EST S. PAULO - CNPJ: 63.106.843/0001-97<br>RUA FREI CANECA, 1282 - CONSOLAÇÃO - SÃO PAULO - SP - CEP 01307-002 | | 0250 / 0429026 | 1.065,00 |
| Vencimento | Nosso Número / Código Documento | Número Documento | (=) Valor Cobrado |
| 31/01/2025 | 524002443705-0 | 901474 | 1.065,00 |

Pagador IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI - CPF/CNPJ: 044.690.238/0001-61
AV CEL ANTONIO JOSE DE CARVALHO 409 CENTRO
17250-071 BARIRI - SP

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica no campo Autenticação Mecânica do recibo de pagamento emitido pelo Banco.
Recebimento através de cheque nº ____ do banco ____
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

Santander | 033-7 | **03399.04294 02652.400249 43705.001014 3 99780000106500**

| Local de Pagamento | | | | | Vencimento |
|---|---|---|---|---|---|
| ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO. | | | | | 31/01/2025 |
| Beneficiário | CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA EST S. PAULO - CNPJ: 63.106.843/0001-97<br>RUA FREI CANECA, 1282 - CONSOLAÇÃO - SÃO PAULO - SP - CEP: 01307-002 | | | | Agência / Código do Beneficiário<br>0250 / 0429026 |
| Data Documento | Número do Documento | Espécie Doc. | Aceite | Data do Processamento | Nosso Número / Código Documento |
| 23/12/2024 | 901474 | ND | N | 23/12/2024 | 524002443705-0 |
| Carteira | Espécie | Quantidade da Moeda | Valor da Moeda | | (=) Valor do Documento |
| RCR | R$ | | X | | 1.065,00 |

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)

**Pague com Pix**

***ANUIDADE 2025***

Boleto da anuidade Pessoa Jurídica 2025 no valor de R$ 902,00 e da taxa de renovação de certificado/2025 R$ 163,00, para recolhimento até 31/01/2025. Para optar pelo pagamento parcelado, acesse nosso site: www.cremesp.org.br, no link serviços – serviços às empresas – emissão de boletos

Sr. CAIXA, NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO.

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

TERMO DE CONVÊNIO Nº 902/2024 SUS

(=) Valor Cobrado 1.065,00

Pagador
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI - CPF/CNPJ: 044.690.238/0001-61
AV CEL ANTONIO JOSE DE CARVALHO 409 CENTRO
17250-071 BARIRI - SP

Beneficiário Final

Código de Baixa

LANÇADO

Ficha de Compensação Autenticação Mecânica

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.08.16
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501141710058468186 25
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$4.200,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 14/01/2025 - 14:10:19

PAGO PARA: Clinica Pasa
CNPJ: 39.642.437/0001-64
INSTITUICAO: 01181521 BCO COOPERATIVO SICREDI S.
AGENCIA: 0804 - CONTA: 00000000000000044416
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 14/01/2025 - 14:10:20

DOCUMENTO: 011425
AUTENTICACAO SISBB: D.1A4.3E8.C36.3D1.E54

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# TERMO DE ACORDO EXTRAJUDICIAL

## DAS PARTES

**1) CLÍNICA PASA - LTDA**, CNPJ nº 39.642.437/0001-64, situada na Rua Umbelina Audelina Correa, nº 170, apto. 01, Jardim Residencial, Fernandópolis – SP, CEP 15600-330, neste ato representada por sua sócia e administradora PATRICIA REGINA BARBOSA PASA, brasileira, CPF nº 572.126.351-20, RG nº 09896902 - MT, e EDGAR CLOVIS PASA JUNIOR, brasileiro, CPF nº 052.507.421-06, RG nº 592407160 - SP, ambos residentes e domiciliados na Rua Julio Martinez Benevides, 1447, Jardim Floriza, Tangara Da Serra - MT, CEP 78300-212, doravante denominado simplesmente **CLÍNICA PASA**;

**2) IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**, associação privada, inscrita no CNPJ sob nº 44.690.238/0001-61, com endereço na Avenida Antônio José de Carvalho, nº 409, Centro, Bariri - SP, neste ato representada por sua Diretora Administrativa, doravante denominada simplesmente **SANTA CASA**.

Pelas partes presentes, no intuito de prevenir qualquer demanda judicial, realiza-se em caráter irrevogável e irretratável, obrigando-se as partes por si, seus herdeiros ou sucessores, a cumprir o presente **TERMO DE ACORDO EXTRAJUDICIAL**, mediante as seguintes cláusulas e condições:

## DOS TERMOS DO ACORDO

**CLÁUSULA PRIMEIRA – HISTÓRICO DOS FATOS**

**1.1. CLÍNICA PASA**, pelo seu sócio EDGAR CLOVIS PASA JUNIOR, prestou serviços de plantões médicos para a **SANTA CASA**.

**1.2.** Conforme nota fiscal nº 3, emitida em 31/12/2020, foram realizados 3 plantões de 12 horas no Pronto Socorro, em referente a competência 12/2020, mais 2 plantões de 12 horas nos dias 24 e 31 de dezembro de 2020, totalizando R$ 8.400,00 (oito mil e quatrocentos reais).

**CLÁUSULA SEGUNDA – TERMOS DO ACORDO**

Diante dos fatos articulados, as partes se conciliaram nos seguintes termos:

**2.1.** A **SANTA CASA** reconhece a dívida no valor informado no item 1.2, em favor de **CLÍNICA PASA**, representada pela(s) nota(s) fiscal(is) supradita(s).

**2.2.** Para fins de composição amigável e quitação integral dos débitos objeto dos serviços prestados e descritos acima, a **SANTA CASA** pagará à **CLÍNICA PASA** o valor total de R$ 4.200,00 (quatro mil e duzentos reais), em parcela única, com vencimento em 17/01/2024, concedendo-se o perdão da dívida/desconto/abatimento do valor referente à diferença constante da(s) nota(s) fiscal(is).

**2.3.** O valor será depositado em conta de titularidade da **CLÍNICA PASA**, no Banco Sicredi, PIX: CNPJ - 39.642.437/0001-64, Agência 0804, Conta Corrente 04441-6.

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

**2.4.** Recebida a importância acima, **CLÍNICA PASA** confere à **SANTA CASA** a mais ampla, geral e irrestrita quitação quanto aos valores e débitos ao objeto deste termo de acordo, nada mais podendo reclamar a qualquer título, seja decorrente de danos materiais e morais, perdas e danos, lucros cessantes etc.

D4Sign 71ae6f79-f1b5-4d63-bc69-f31961801f29 - Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2

**CLÁUSULA TERCEIRA – DA EFICÁCIA EXECUTIVA**

Os Acordantes têm plena ciência de que o presente documento constitui Termo de Acordo Extrajudicial, podendo ser executado no caso de descumprimento, nos termos do Código de Processo Civil.

**CLÁUSULA QUARTA – DA QUITAÇÃO**

Uma vez cumpridas todas as obrigações assumidas pelas Partes no presente Termo de Acordo Extrajudicial, dar-se-ão, reciprocamente e entre si, plena, geral e irrevogável quitação, nada mais podendo reclamar quanto ao objeto deste pacto, judicial ou extrajudicialmente.

**CLÁUSULA QUINTA – DO FORO**

Fica eleito o foro da Comarca de Bariri - SP para dirimir quaisquer questões oriundas deste Termo de Acordo Extrajudicial.

E sendo assim, depois de lido e achado conforme pelos Acordantes, foi o presente por eles assinado em duas (02) vias de igual forma e teor, na presenta das testemunhas abaixo arroladas.

Bariri, 10 de janeiro de 2025.

_____

**CLÍNICA PASA - LTDA**

_____

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRIDA DE BARIRI**

**TESTEMUNHAS:**

_____

Nome:
RG nº:
CPF/MF nº:

_____

Nome:
RG nº:
CPF/MF nº:

D4Sign 71ae6f79-f1b5-4d63-bc69-f31961801f29 · Para confirmar as assinaturas acesse https://secure.d4sign.com.br/verificar
Documento assinado eletronicamente, conforme MP 2.200-2/01, Art. 10º, §2

# Acordo Extrajudicial - HONORÁRIOS MÉDICOS - SANTA CASA BARIRI - CLINICA PASA pdf

Código do documento 71ae6f79-f1b5-4d63-bc69-f31961801f29

## Assinaturas

EDGAR CLOVIS PASA JÚNIOR
WhatsApp: +556599***6317
Assinou



PATRICIA REGINA BARBOSA PASA
WhatsApp: +556599***5025
Assinou



Marina Prearo
WhatsApp: +551498***0646
Assinou



## Eventos do documento

**10 Jan 2025, 12:25:09**
Documento 71ae6f79-f1b5-4d63-bc69-f31961801f29 **criado** por PAULO EDUARDO ROCHA PINEZI (3cb43d60-be6f-4330-bd1c-d4d18cd4c5f9). Email:paulo_pinezi@hotmail.com. - DATE_ATOM: 2025-01-10T12:25:09-03:00

**10 Jan 2025, 12:26:53**
Assinaturas **iniciadas** por PAULO EDUARDO ROCHA PINEZI (3cb43d60-be6f-4330-bd1c-d4d18cd4c5f9). Email: paulo_pinezi@hotmail.com. - DATE_ATOM: 2025-01-10T12:26:53-03:00

**10 Jan 2025, 12:28:21**
MARINA PREARO **Assinou** WhatsApp: +551498***0646 - IP: 187.62.181.243 (243.181.62.187.cnnet.com.br porta: 51342) - Geolocalização: -22.07144598240114 -48.750708924659754 - Documento de identificação informado: 032.006.341-03 - DATE_ATOM: 2025-01-10T12:28:21-03:00

**10 Jan 2025, 12:45:11**
EDGAR CLOVIS PASA JÚNIOR **Assinou** WhatsApp: +556599***6317 - IP: 179.156.114.214 (b39c72d6.virtua.com.br porta: 50704) - Geolocalização: -21.120618563251586 -48.97745829532342 - Documento de identificação informado: 052.507.421-06 - DATE_ATOM: 2025-01-10T12:45:11-03:00

**10 Jan 2025, 12:45:55**
PATRICIA REGINA BARBOSA PASA **Assinou** WhatsApp: +556599***5025 - IP: 170.238.58.5 (170-238-58-5.navenet.com.br porta: 63518) - Documento de identificação informado: 572.126.351-20 - DATE_ATOM: 2025-01-10T12:45:55-03:00

4 páginas - Datas e horários baseados em Brasília, Brasil
**Sincronizado com o NTP.br e Observatório Nacional (ON)**
Certificado de assinaturas gerado em 10 de January de 2025, 13:09:38

Hash do documento original
(SHA256):c63b5d08060389d5cf7e98ca514dc9ce3649fe9fc9e1a757ffcdc901c8910aa2
(SHA512):cd941b1c60a54272deaBf0b9b24103631f238bd6cd3fa2bdb66749a1d7a345f40d189628984cdebfed59891b949006675a33e12013d2cc8b64e4c2e416e68aaa

Esse log pertence **única** e **exclusivamente** aos documentos de HASH acima

**Esse documento está assinado e certificado pela D4Sign**
**Integridade certificada no padrão ICP-BRASIL**
Assinaturas eletrônicas e físicas têm igual validade legal, conforme **MP 2.200-2/2001** e **Lei 14.063/2020**.

# PREFEITURA DO MUNICIPIO DE FERNANDÓPOLIS

P.M. FERNANDÓPOLIS

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Número da NFS-e**
3

Código de Verificação de Autenticidade
**2KLEQXVGO**

Data e Hora de Emissão da NFS-e
**31/12/2020 às 17:26:25**

*Chave de Acesso*
23431033U33JF30T0M8M225ETS22OF3B

**Para certificação de autenticidade acesse http://servicos1.fernandopolis.sp.gov.br:8080/isweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.**

### Informações Fiscais

| Exigibilidade do ISS | Número do Processo | Município de Incidência do ISS | Local da Prestação |
|---|---|---|---|
| **Exigível** | | **FERNANDOPOLIS-SP** | **BARIRI - SP** |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| | | | | **31/12/2020** |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| **1 - Sim** | **2 - Não** | **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)** | **03 - Sobre Faturamento** |

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|---|
| **39.642.437/0001-64** | | **26844** | **000092732** | **CLINICA PASA - LTDA** |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| **UMBELINA AUDELINA CORREA, 170** | | **JD RES POR DO SOL** |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| **15600-330** | **Fernandópolis-SP** | **(17) 3442-2460** | **escritoriofernandopolis@gmail.com** |

### TOMADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ/Documento | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| **44.690.238/0001-61** | | | **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI** |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| **AV ANTONIO JOSÉ DE CARVALHO, 409** | | **CENTRO** |

| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| **17250-000** | **BARIRI - SP** | **14 36626522** | **adm.stcasabariri@gmail.com** |

### Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|
| 3,00 | UN | 03 PLANTÕES DE 12 HORAS PRESENCIAL NO PRONTO SOCORRO NO VALOR DE 1.200,00 TOTAL 3.600,00 REFERENTE 12/2020 | 1.200,00 | R$ 3.600,00 |
| 1,00 | UN | 01 PLANTÃO 12 HORAS PRESENCIAL DIA 24/12/2020 VALOR DOBRADO UNITÁRIO 2.400,00 VALOR TOTAL 2.400,00 | 2.400,00 | R$ 2.400,00 |
| 1,00 | UN | 01 PLANTÃO 12 HORAS PRESENCIAL DIA 31/12/2020 VALOR DOBRADO UNITÁRIO 2.400,00 VALOR TOTAL 2.400,00 | 2.400,00 | R$ 2.400,00 |

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

**Construção Civil**

| LC 116/2003: 04.03 | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
|---|---|---|---|---|---|
| **Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...** | **2,00%** | **0000040000003** | **8610102** | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **R$ 8.400,00** | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** | **R$ 8.400,00** | **R$ 168,00** | **2 - Não** | **R$ 0,00** |

### Retenções de Impostos

| PIS | COFINS | INSS | IRRF | CSLL | Outras Retenções |
|---|---|---|---|---|---|
| **R$ 0,00** | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** |

**Valor Líquido da NFS-e: R$ 8.400,00**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.129,80 Estadual (15,45%) R$1.297,80 Municipal (3,25%) R$273,00

### Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA PASA - LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **3** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **2KLEQXVGO**.

| Data | CPF/RG | Assinatura |
|---|---|---|
| ____/____/____ | _____ | _____ |

# PREFEITURA DO MUNICIPIO DE FERNANDÓPOLIS

## P.M. FERNANDÓPOLIS

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Número da NFS-e**
3

Código de Verificação de Autenticidade
**2KLEQXVGO**

Data e Hora da Emissão da NFS-e
**31/12/2020 às 17:26:25**

*Chave de Acesso*
23431033U33JF30T0MM2SSET522OFSB

Para certificação da autenticidade acesse http://services1.fernandopolis.sp.gov.br:8888/nfsweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

### Informações Fiscais

| Exigibilidade do ISS | Número do Processo | Município de Incidência do ISS | Local da Prestação |
|---|---|---|---|
| Exigível | | FERNANDÓPOLIS-SP | BARIRI - SP |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 31/12/2020 |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| 1 - Sim | 2 - Não | Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) | 03 - Sobre Faturamento |

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|---|
| 39.642.437/0001-64 | | 26844 | 000092732 | CLINICA PASA - LTDA |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| UMBELINA AUDELINA CORREA, 170 | | JD RES POR DO SOL |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| 15600-330 | Fernandópolis-SP | (17) 3442-2450 | escritoriofernandopolis@gmail.com |

### TOMADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ/Documento | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| 44.690.238/0001-61 | | | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| AV ANTONIO JOSÉ DE CARVALHO, 499 | | CENTRO |

| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| 17250-000 | BARIRI - SP | 14 36626522 | adm.stcasabariri@gmail.com |

### Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|
| 3,00 | UN | 03 PLANTÕES DE 12 HORAS PRESENCIAL NO PRONTO SOCORRO NO VALOR DE 1.200,00 TOTAL 3.600,00 REFERENTE 12/2020 | 1.200,00 | R$ 3.600,00 |
| 1,00 | UN | 01 PLANTÃO 12 HORAS PRESENCIAL DIA 24/12/2020 VALOR DOBRADO UNITÁRIO 2.400,00 VALOR TOTAL 2.400,00 | 2.400,00 | R$ 2.400,00 |
| 1,00 | UN | 01 PLANTÃO 12 HORAS PRESENCIAL DIA 31/12/2020 VALOR DOBRADO UNITÁRIO 2.400,00 VALOR TOTAL 2.400,00 | 2.400,00 | R$ 2.400,00 |

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

**Construção Civil**

| LC 116/2003: 04.03 | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
|---|---|---|---|---|---|
| Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am... | 2,00% | 00000400000003 | 8610102 | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 8.400,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 8.400,00 | R$ 168,00 | 2 - Não | R$ 0,00 |

### Retenções de Impostos

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

**Valor Líquido da NFS-e: R$ 8.400,00**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$1.129,80 Estadual (15,45%) R$1.297,80 Municipal (3,25%) R$273,00

### Informações Complementares

acordo 50% R$ 4.200,00

Sicredi Ag 0809
C.C 04.441-6 PIX: 39.642.437/0001-64

conta PF
Bradesco
Ag 1299
C.C 33176-0
CPF: 05.280.392.196

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA PASA - LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **3** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **2KLEQXVGO**.

Data ___/___/___ CPF/RG _____ pago até 12/01 Assinatura _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.08.16
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

==========

SOBRE A TRANSACAO

---

ID: E00000000202501141716229696650l0
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$13.200,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 14/01/2025 - 14:16:43

---

PAGO PARA: Ocom Sociedade Individual de Advocac
CNPJ: 57.686.322/0001-53
INSTITUICAO: 01181521 BCO COOPERATIVO SICREDI S.
AGENCIA: 3009 - CONTA: 000000000000000610569
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

---

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

---

Notificacao enviada em: 14/01/2025 - 14:16:44

==========

DOCUMENTO: 011426
AUTENTICACAO SISBB: D.3A0.8AD.CBD.834.AAF

==========

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# PM DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBITINGA

## MUNICIPIO DE IBITINGA

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Número da NFS-e**
10

Código de Verificação de Autenticidade
**8JCMHP88P**

Data e Hora de Emissão da NFS-e
**07/01/2025 às 13:41:13**

*Chave de Acesso*
27046388URLONQG72YXEGU09KVFJNT88

**Para certificação de autenticidade acesse https://www.ibitinga.sp.gov.br/nfe, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.**

## Informações Fiscais

| Exigibilidade do ISS | Número do Processo | Município de Incidência do ISS | Local da Prestação |
|---|---|---|---|
| Exigível | | IBITINGA-SP | IBITINGA - SP |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 07/01/2025 |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| 1 - Sim | 2 - Não | Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) | 03 - Sobre Faturamento |

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|---|
| 57.686.322/0001-53 | ISENTO | 00340038 | 00000005 | OCON SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| RUA NUNES PINHEIRO, 0491 | 0491 | CENTRO |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| 14940-226 | Ibitinga-SP | | |

## TOMADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ/Documento | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| 44.690.238/0001-61 | ISENTA | ISENTA | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 489 | | CENTRO |

| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Cod. IBGE | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|---|
| 17250-000 | BARIRI - SP | 3505203 | 14 36629393 | |

## Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|
| 1,00 | UN | SERVIÇOS JURIDICOS | 13.200,00 | R$ 13.200,00 |

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

**Construção Civil**

| LC 116/2003: 17.14 | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
|---|---|---|---|---|---|
| Advocacia | 2,0025% | 0000170000014 | 6911701 | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 13.200,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 13.200,00 | R$ 264,33 | 2 - Não | 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$ 13.200,00** Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

TERMO DE CONVENIO Nº 02/2024 SUS

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE **OCON SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **10** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **8JCMHP88P**.

| Data | CPF/RG | Assinatura |
|---|---|---|
| ____/____/____ | | |

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.08.16
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

==========

SOBRE A TRANSACAO

---

ID: E00000000202501141724567937106 92
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$390,00
TARIFA: R$3,86
DATA: 14/01/2025 - 14:25:24

---

PAGO PARA: 55.249.415 Claudenir Rodrigues
CNPJ: 55.249.415/0001-95
CHAVE PIX: 55249415000195
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000002661607639
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

---

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

---

Notificacao enviada em: 14/01/2025 - 14:25:25

==========

DOCUMENTO: 011427
AUTENTICACAO SISBB: D.3BE.08B.F1D.4F2.303

==========

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

# DANFSe v1.0
## Documento Auxiliar da NFS-e

**Chave de Acesso da NFS-e**
35052032255249415000195000000000000925016758145724

**Número da NFS-e**
9

**Competência da NFS-e**
07/01/2025

**Data e Hora da emissão da NFS-e**
09/01/2025 15:04:53

**Número da DPS**
12

**Série da DPS**
900

**Data e Hora da emissão da DPS**
09/01/2025 15:04:53

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

## EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

**CNPJ / CPF / NIF**
55.249.415/0001-95

**Inscrição Municipal**
-

**Telefone**
(14) 99174-4020

**Nome / Nome Empresarial**
55.249.415 CLAUDENIR RODRIGUES

**E-mail**
fredysam@gmail.com

**Endereço**
CARLOS DE ASSIS OREFICE, 72, JARDIM SANTA LUCIA

**Município**
Bariri - SP

**CEP**
17250-362

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

**Regime de Apuração Tributária pelo SN**
-

## TOMADOR DO SERVIÇO

**CNPJ / CPF / NIF**
44.690.238/0001-61

**Inscrição Municipal**
103

**Telefone**
(14) 3662-6522

**Nome / Nome Empresarial**
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

**E-mail**
financeiro@santabariri.com.br

**Endereço**
AV CORONEL ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409, CENTRO

**Município**
Bariri - SP

**CEP**
17250-071

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

## SERVIÇO PRESTADO

**Código de Tributação Nacional**
09.01.01 - Serviços sem a incidência de ISSQN e ICMS

**Código de Tributação Municipal**
-

**Local da Prestação**
Bariri - SP

**País da Prestação**
-

**Descrição do Serviço**
Instalação de saboneteiras, toalheiros e suportes de papel higiênico, em treze(13) quartos, totalizando trinta e seis(36) peças instaladas.

## TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

**Tributação do ISSQN**
Não Incidência

**País Resultado da Prestação do Serviço**
-

**Município de Incidência do ISSQN**
Nenhum

**Regime Especial de Tributação**
Nenhum

**Tipo de Imunidade**
-

**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**
Não

**Número Processo Suspensão**
-

**Benefício Municipal**
-

**Valor do Serviço**
R$ 390,00

**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$ 390,00

**Desconto Condicionado**
R$

**Desconto Incondicionado**
R$

**ISSQN Retido**
-

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

**PIS/COFINS Retidos**
-

**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 390,00

## TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

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

## INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 101029000

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# PEDIDO Nº 1189 - 55.249.415 CLAUDENIR RODRIGUES - 55.249.415/0001-95

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** JOICE.MUNHOZ - 10-01-2025 10:20:25

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| SERVIÇOS DIVERSOS | | | | 1 | R$390,00 | R$390,00 |

**TOTAL: R$390,00**

**TERMOS E CONDIÇÕES DO FORNECEDOR:**

**OBSERVAÇÕES COMPRA DIRETA:** SERVIÇO EXECUTADO EMERGENCIALMENTE PARA INSTAÇÃO DA NOVA UTI. NF 9

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.08.16
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501141731009394053 36
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$530,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 14/01/2025 - 14:31:22

PAGO PARA: Fundacao Doutor Amaral Carvalho
CNPJ: 50.753.755/0001-35
CHAVE PIX: 50753755000135
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 3369 - CONTA: 000000000000000320382
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 14/01/2025 - 14:31:22

DOCUMENTO: 011428
AUTENTICACAO SISBB: E.358.357.921.B7F.3A4

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# MUNICIPIO DE JAHU

Município de Jahu

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Número da NFS-e**
70376
Código de Verificação de Autenticidade
**R2UNHB53G**
Data e Hora da Emissão da NFS-e
**06/01/2025 às 12:38:55**
Chave de Acesso
6LV6ISOP2LGECDFXY2K6K09ZM92IOOBJ

**Para certificação da autenticidade acesse http://servicos.jau.sp.gov.br:8080/nfsweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.**

### Informações Fiscais

| Exigibilidade do ISS | Número do Processo | Município de Incidência do ISS | Local da Prestação |
|---|---|---|---|
| Imunidade | | JAU-SP | JAU - SP |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| 20073 | E | RPS | 06/01/2025 | 06/01/2025 |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| 2 - Não | 2 - Não | Não Possui | Não Possui ISSQN |

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|---|
| 50.753.755/0001-35 | | | 000145800 | FUNDACAO DOUTOR AMARAL CARVALHO |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| . RUA DONA SILVERIA, 150 | | CENTRO |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| 17210080 | JAU-SP | (14) 3602-1233 | |

### TOMADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ/Documento | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| 44.690.238/0001-61 | | | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| AVENIDA ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 | | CENTRO |

| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| 17250-182 | BARIRI - SP | 1436623769 | |

### Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|
| 1.0 | UN | EXAMES COMPLEMENTARES R$ 530,00| RM DA COLUNA TORACICA MYRELLA SOARES DA SILVA CPF 28858744821 | 530.0 | R$ 530,00 |

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03

| Alíquota | Atividade Município | Código CNAE |
|---|---|---|
| 0,00% | 000004.0000003 | |

Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am...

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 530,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 530,00 | R$ 0,00 | 2 - Não | 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 |

Val. Aprox. Tributos:

**Valor Líquido da NFS-e: R$ 530,00**

### Informações Complementares

LANÇADO
TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

RECEBI(EMOS) DE **FUNDACAO DOUTOR AMARAL CARVALHO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **70376** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **R2UNHB53G**.

Data ____/____/____ CPF/RG _____ Assinatura _____

# SOLICITAÇÃO DE EXAMES - N°: 1371731

USUÁRIO: TAMIRES.MAZO

EMISSÃO: 04-(

## UNIDADE REQUISITANTE

SANTA CASA BARIRI

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERIC BARIRI**

44.690.238/0001-61

CNES: 2791676

## DADOS DO PACIENTE

**PRONTUÁRIO: 2774736 - MYRELLA SOARES DA SILVA - CPF: 288.567.448-21**

**REGISTRO: 122832 - NASCIMENTO: 23/10/1981 - IDADE: 43 anos 2 meses 12 dias - SEXO: FEMININ**
**RAÇA / COR: PARDA - NOME DA MÃE: GERALDA SOARES DA SILVA**

**ENDEREÇO: PROFESSOR CARLOS FERREIRA DE MORAES - 390 - NUCLEO III - 17250000**

**TELEFONE: 14981038085 - PLANO DE SAUDE: SUS - CARTEIRA:**

**TIPO DE ATENDIMENTO: INTERNAÇÃO - UNIDADE: CLÍNICA CIRÚRGICA**

**LEITO: QUARTO 07 LEITO A - CNS: 131961153120001 - RG: 33593108 - CIDADE: BARIRI**

## SADT SOLICITADOS

| TIPO | EXAMES | OBS | DATA DE SOI |
|---|---|---|---|
| INTERNO | 0207010056 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA | | 04/01/202 |

MARAISA CALIJURI
CRM: 181641 / SP

Dr°. Nil

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.08.16
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

==========

SOBRE A TRANSACAO

---

ID: E00000000202501141759058993527l4
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$4.480,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 14/01/2025 - 14:59:17

---

PAGO PARA: Arq Prime Engenharia e Arquitetura
CNPJ: 43.168.365/0001-32
CHAVE PIX: 43168365000132
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000007725086262
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

---

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

---

Notificacao enviada em: 14/01/2025 - 14:59:19

==========

DOCUMENTO: 011429
AUTENTICACAO SISBB: D.C18.58F.813.B20.760

==========

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# Prefeitura Municipal de Bariri

**Pref. Mun. de Bariri**

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Número da NFS-e**
**86**

Código de Verificação de Autenticidade
**GFXSF6ILY**

Data e Hora de Emissão da NFS-e
**07/01/2025 às 18:57:22**

Chave de Acesso
1258881QDOWSFGWV7865FLC8PRPCCA01

Para certificação de autenticidade acesse http://187.62.181.2:3661/nfsweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

## Informações Fiscais

| Exigibilidade do ISS | Número do Processo | Município de Incidência do ISS | Local da Prestação |
|---|---|---|---|
| Exigível | | BARIRI-SP | BARIRI - SP |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 07/01/2025 |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| 1 - Sim | 2 - Não | Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) | 03 - Sobre Faturamento |

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|---|
| 43.168.365/0001-32 | | 13444 | 000048802 | LUIS AFONSO ALBANESE MATIUSO |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| RUA FRANCISCO MUNHOZ CEGARRA, 234 | | JARDIM MARIA LUIZA I |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| 17253-152 | BARIRI-SP | | |

## TOMADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ/Documento | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| 44.099.238/0001-61 | ISENTO | | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 400 | | CENTRO |

| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Cod. IBGE | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|---|
| 17250-000 | BARIRI - SP | 3505203 | 14 36621174 | financeiro@santacasabariri.com.br |

## Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|
| 1,00 | UN | Prestação de serviços especializados em Arquitetura para fiscalização de obras. Parcela 04/12 – Contrato de 02/09/2024 – Referente ao mês de dezembro.<br>Agência: 0001 / Conta: 772508626-2 / Banco: 0260 / Nu Pagamentos S.A – Instituição de Pagamento | 4.480,00 | R$ 4.480,00 |

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

| LC 116/2003: 07.01 | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
|---|---|---|---|---|---|
| Engenharia, agronomia, agrimensura, arquitetura, geologia, urbanismo, | 2,00% | 0000070000001 | 7111100 | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 4.480,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 4.480,00 | R$ 89,60 | 2 - Não | 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$ 4.480,00**

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE **LUIS AFONSO ALBANESE MATIUSO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **86** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **GFXSF6ILY**.

| Data | CPF/RG | Assinatura |
|---|---|---|
| ____/____/_____ | _____ | _____ |

ARQ PRIME
ENGENHARIA E ARQUITETURA

**LUIS AFONSO ALBANESE MATIUSO**
ARQUITETO E URBANISTA
**CAU:** A173360-5

# Relatório técnico mensal – Dezembro/2024

**Serviços de fiscalização de obras, acompanhamentos, visitas técnicas e avaliação de propostas**

**Contrato:** Prestação de serviços especializados em Arquitetura para fiscalização de obras
**Data de Início do Contrato:** 02/09/2024
**Parcela:** 04/12

## 1. Introdução

Este relatório técnico mensal, descreve as atividades de fiscalização de obras e acompanhamentos e visitas técnicas realizadas no mês de dezembro de 2024. Inclui também informações sobre reuniões e planejamento das obras que serão iniciadas em 2025.

## 2. Atividades executadas

### 2.1 Vistorias

- Realização frequente de vistorias nas obras em andamento.

### 2.2 Reuniões técnicas

- Reuniões realizadas com a equipe do hospital para alinhamento sobre as obras em andamento e as obras de 2025.
- Discussão de prazos, materiais e procedimentos relacionados às reformas e ampliações.

### 2.3 Documentos

- Apoio para elaboração de ordens de serviço.
- Coleta de assinaturas dos contratos relacionados as obras que iniciarão em 2025.

### 3. Considerações gerais

Durante o mês de dezembro, foi possível acompanhar e fiscalizar de maneira efetiva os avanços das obras e colaborar para o cumprimento dos prazos estabelecidos.

### 4. Conclusão

As atividades desempenhadas em dezembro de 2024 contribuíram para o controle de qualidade, eficiência nos processos e cumprimento dos prazos estabelecidos. Ressalta-se a importância das visitas técnicas e das reuniões para o alinhamento entre as equipes e a manutenção do bom andamento das obras.

**Anexo:**

1. Nota Fiscal

**Bariri, 05 de janeiro de 2025.**

gov.br Documento assinado digitalmente
LUIS AFONSO ALBANESE MATIUSO
Data: 07/01/2025 17:48:42-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

**LUIS AFONSO ALBANESE MATIUSO**
Arquiteto e Urbanista – CAU A173360-5

14/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:08:16
019800198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

BANCO INTER

07790001161210604269501683634255799640000130848
BENEFICIARIO:
AUTO POSTO SLOMPO LTDA
NOME FANTASIA:
AUTO POSTO SLOMPO LTDA
CNPJ: 03.524.616/0001-50
BENEFICIARIO FINAL:
AUTO POSTO SLOMPO LTDA
CNPJ: 03.524.616/0001-50
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 44.690.238/0001-61

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 11.430 |
| DATA DE VENCIMENTO | 17/01/2025 |
| DATA DO PAGAMENTO | 14/01/2025 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.308,48 |
| VALOR COBRADO | 1.308,48 |

NR.AUTENTICACAO 0.6AC.256.A61.C95.CD0

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

RECEBEMOS DE AUTO POSTO SLOMPO LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

**NF-e**
**Nº 000016759**
**SÉRIE 001**

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**AUTO POSTO SLOMPO LTDA**

Rua Antonio de Queiroz, 368 - Centro - CEP:17230-107 -
BARIRI - SP
TEL.: (14)3662-1444

# DANFE

**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA**

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

**Nº 000016759** fl. 1 /2
**SÉRIE 001**

CHAVE DE ACESSO
3525 0103 5246 1600 0150 5900 1000 0167 2919 0016 7595

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

| NATUREZA DE OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO F | 135250042011243 06/01/2025 16:52:03 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ / CPF |
|---|---|---|
| 201004330115 | | 03.524.616/0001-50 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI | | | 44.690.238/0001-61 | 06/01/2025 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA SAÍDA / ENTRADA** |
| RUA JOSE ANTONIO DE CARVALHO, 409 | Centro | | 17250-071 | 06/01/2025 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE / FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| BARIRI | (14)3662-6522 | SP | | 16:57:01 |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE CÁLC. ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 189,12 | 1.308,48 |
| **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 | 1.308,48 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 9 - SEM FRETE | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS**

| CÓDIGO DO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1837101 | OD B S-500 ORIGINAL - CÓD. PRODUTO ANP: 820101012 - UF DE CONSUMO: SP . | 27101921 | 001 | 5929 | L | 200,00 | 6,11 | 1.248,48 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 1239601 | GASOLINA ORIGINAL IPIRANGA - CÓD. PRODUTO ANP: 320102001 - UF DE CONSUMO: SP . | 27101259 | 001 | 5929 | L | 9,09 | 6,19 | 60,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

LANÇADO

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| CFe-SAT Ref: (3525 0103 5246 1600 0150 5900 0595 5701 1509 5042 4524), (3525 0103 5246 1600 0150 5900 0595 5701 1515 6959 9363) - ICMS MONOFASICO SOBRE COMBUSTIVEIS COBRADO ANTERIORMENTE CONFORME CONVENIO 199/22. Carga Tributaria: BC 203,0049(em litros), Aliquota: 1,0635 e Valor de ICMS Retido Anteriormente: 215,90<br>ICMS MONOFASICO SOBRE COMBUSTIVEIS COBRADO ANTERIORMENTE CONFORME CONVENIO 199/22. Carga Tributaria: BC 9,6931(em litros), Aliquota: 1,3721 e Valor de ICMS Retido Anteriormente: 13,30<br>Trib Aprox Federal:R$8,07(0,62%), Estadual:R$181,05(13,84%) Fonte:IBPT | TERMO DE CONVENIO<br>Nº 02/2024<br>SUS |

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**AUTO POSTO SLOMPO LTDA**

Rua Antonio de Queiroz, 368 - Centro - CEP:17250-107 -
BARIRI - SP
TEL: (14)3662-1444

# DANFE

**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA**

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

**Nº 000016759** fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 0103 5246 1600 0150 5500 1000 0167 5919 0016 7595

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

| NATUREZA DE OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO F | 135250042011243 06/01/2025 16:52:03 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ / CPF |
|---|---|---|
| 201004330115 | | 03.524.616/0001-50 |

**CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS**

| CÓDIGO DO PROD. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Fatura nro. 70959 - NFe referente aos cupons do equipamento 000595570 de Numeros: 115095, 115156

Boleto com vencimento para 17/01/2025

inter

## Boleto Pix
R$ 1.308,48

Quem vai receber:
AUTO POSTO SLOMPO LTDA

Pague sua cobrança via Pix, o recebimento é instantâneo.

Leia o QR Code no seu celular.

inter

Beneficiário
03.524.616/0001-50 - AUTO POSTO SLOMPO LTDA

Endereço do Beneficiário
RUA ANTONIO DE QUEIROZ 368 , 17250-000 BARIRI - SP

| Pagador | Vencimento | Valor do Documento |
|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI | 17/01/2025 | 1.308,48 |

| Agência / Código do Beneficiário | Nosso Número / Cód. do Documento | Autenticação Mecânica |
|---|---|---|
| 00019/363645993 | 00019/112/9016836342-5 | |

inter | 077-9 | **07790.00116 12106.042695 01683.634255 7 99640000130848**

Local De Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento: 17/01/2025

Beneficiário
03.524.616/0001-50 - AUTO POSTO SLOMPO LTDA

Agência / Código do Beneficiário: 00019/363645993

| Data do Documento | Nº do Documento | Espécie Documento | Aceite | Data de Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 06/01/2025 | 16759 | DM | NÃO | 06/01/2025 |

Nosso Número / Cód. do Documento: 00019/112/9016836342-5

| Uso do banco | Carteira | Espécie Moeda | Quantidade Moeda | Valor Moeda |
|---|---|---|---|---|
| | 112 | BRL | | |

Valor do Documento: 1.308,48

Informações de responsabilidade do beneficiário

MULTA DE 2% EM 18/01/2025.MORA DE 10% A PARTIR DE 18/01/2025.

NF 16759
Data Limite para pagamento: 16/02/2025

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

TERMO DE CONVÊNIO
/2024
SUS

(+) Outros Acréscimos

(+) Valor cobrado

CNPJ/CPF: 44.690.238/0001-61

Pagador: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
AVENIDA CORONEL ANTÔNIO JOSÉ DE CARVALHO 409
CENTRO, 17250-071 BARIRI/SP

CNPJ/CPF: 03.524.616/0001-50

Beneficiário Final: AUTO POSTO SLOMPO LTDA

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.08.16
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

==========

SOBRE A TRANSACAO

---

ID: E00000000202501141805494064503B5
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$600,00
TARIFA: R$5,94
DATA: 14/01/2025 - 15:05:58

---

PAGO PARA: 54.614.198 Claudio de Aguiar
CNPJ: 54.614.198/0001-22
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 000000000387635629
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

---

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

---

Notificacao enviada em: 14/01/2025 - 15:05:59

==========

DOCUMENTO: 011431
AUTENTICACAO SISBB: F.09E.4D1.C44.104.4EE

==========

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

# DANFSe v1.0
## Documento Auxiliar da NFS-e

**Chave de Acesso da NFS-e**
35052032254614198000122000000000000825013927939772

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Número da NFS-e**<br>8 | **Competência da NFS-e**<br>06/01/2025 | **Data e Hora da emissão da NFS-e**<br>06/01/2025 11:18:06 | |
| **Número da DPS**<br>20 | **Série da DPS**<br>900 | **Data e Hora da emissão da DPS**<br>06/01/2025 11:18:06 | A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e |

### EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nome / Nome Empresarial**<br>54.614.198 CLAUDIO DE AGUIAR | **CNPJ / CPF / NIF**<br>54.614.198/0001-22 | **Inscrição Municipal**<br>- | **Telefone**<br>(14) 8112-8285 |
| | | **E-mail**<br>CLAUDIOAGUIAR853@GMAIL.COM | |
| **Endereço**<br>VEREADOR OZORIO OREFICE, 659FD, JARDIM SANTA ROSA | | **Município**<br>Bariri - SP | **CEP**<br>17255-154 |
| **Simples Nacional na Data de Competência**<br>Optante - Microempreendedor Individual (MEI) | | **Regime de Apuração Tributária pelo SN**<br>- | |

### TOMADOR DO SERVIÇO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nome / Nome Empresarial**<br>IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI | **CNPJ / CPF / NIF**<br>44.690.238/0001-61 | **Inscrição Municipal**<br>- | **Telefone**<br>- |
| | | **E-mail**<br>- | |
| **Endereço**<br>AV CORONEL ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409, CENTRO | | **Município**<br>Bariri - SP | **CEP**<br>17250-071 |

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

### SERVIÇO PRESTADO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Código de Tributação Nacional**<br>07.11.02 - Jardinagem, inclusive corte e poda de árvores. | **Código de Tributação Municipal**<br>- | **Local da Prestação**<br>Bariri - SP | **País da Prestação**<br>- |

**Descrição do Serviço**
Serviço de roçagem e carpinagem prédio verde R$ 600,00

### TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Tributação do ISSQN**<br>Operação Tributável | **País Resultado da Prestação do Serviço**<br>- | **Município de Incidência do ISSQN**<br>Bariri - SP | **Regime Especial de Tributação**<br>Nenhum |
| **Tipo de Imunidade**<br>- | **Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**<br>Não | **Número Processo Suspensão**<br>- | **Benefício Municipal**<br>- |
| **Valor do Serviço**<br>R$ 600,00 | **Desconto Incondicionado**<br>- | **Total Deduções/Reduções**<br>- | **Cálculo do BM**<br>- |
| **BC ISSQN**<br>- | **Alíquota Aplicada**<br>- | **Retenção do ISSQN**<br>Não Retido | **ISSQN Apurado**<br>- |

### TRIBUTAÇÃO FEDERAL

| | | | |
|---|---|---|---|
| **IRRF**<br>- | **CP**<br>- | **CSLL**<br>- | |
| **PIS**<br>- | **COFINS**<br>- | **Retenção do PIS/COFINS**<br>- | **TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**<br>- |

### VALOR TOTAL DA NFS-E

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Valor do Serviço**<br>R$ 600,00 | **Desconto Condicionado**<br>R$ | **Desconto Incondicionado**<br>R$ | **ISSQN Retido**<br>- |
| **IRRF, CP,CSLL - Retidos**<br>R$ 0,00 | **PIS/COFINS Retidos**<br>- | | **Valor Líquido da NFS-e**<br>R$ 600,00 |

### TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

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

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

**NBS:** 118057000

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# PEDIDO Nº 1185 - 54.614.198 CLAUDIO DE AGUIAR - 54.614.198/0001-22

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** JOICE.MUNHOZ - 09-01-2025 16:40:59

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| SERVIÇO DE JARDINAGEM | | | | 1 | R$600,00 | R$600,00 |

**TOTAL: R$600,00**

**TERMOS E CONDIÇÕES DO FORNECEDOR:**

**OBSERVAÇÕES COMPRA DIRETA:** COMPRA DE ACORDO COM CONTRATO. ROÇAGEM E CAPINAGEM PREDIO VERDE. NF 8

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
14/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.08.17
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

==========

SOBRE A TRANSACAO

---

ID: E00000000202501141806446001502B5
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.260,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 14/01/2025 - 15:07:29

---

PAGO PARA: 54.614.198 Claudio de Aguiar
CNPJ: 54.614.198/0001-22
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000006387635629
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

---

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

---

Notificacao enviada em: 14/01/2025 - 15:07:30

==========

DOCUMENTO: 011432
AUTENTICACAO SISBB: 6.2A7.B36.74A.320.24F

==========

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

# DANFSe v1.0
## Documento Auxiliar da NFS-e

**Chave de Acesso da NFS-e**
35052032254614198000122000000000000925014728770532

**Número da NFS-e**
9

**Competência da NFS-e**
06/01/2025

**Data e Hora da emissão da NFS-e**
06/01/2025 11:25:00

**Número da DPS**
21

**Série da DPS**
900

**Data e Hora da emissão da DPS**
06/01/2025 11:25:00

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

### EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

**CNPJ / CPF / NIF**
54.614.198/0001-22

**Inscrição Municipal**
-

**Telefone**
(14) 8112-8285

**Nome / Nome Empresarial**
54.614.198 CLAUDIO DE AGUIAR

**E-mail**
CLAUDIOAGUIAR853@GMAIL.COM

**Endereço**
VEREADOR OZORIO OREFICE, 659FD, JARDIM SANTA ROSA

**Município**
Bariri - SP

**CEP**
17255-154

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

**Regime de Apuração Tributária pelo SN**
-

### TOMADOR DO SERVIÇO

**CNPJ / CPF / NIF**
44.690.238/0001-61

**Inscrição Municipal**
-

**Telefone**
-

**Nome / Nome Empresarial**
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

**E-mail**
-

**Endereço**
AV CORONEL ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 400, CENTRO

**Município**
Bariri - SP

**CEP**
17250-071

### INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

### SERVIÇO PRESTADO

**Código de Tributação Nacional**
07.11.02 - Jardinagem, inclusive corte e poda de árvores.

**Código de Tributação Municipal**
-

**Local da Prestação**
Bariri - SP

**País da Prestação**
-

**Descrição do Serviço**
Serviços de roçagem e carpinagem Santa Casa R$ 600,00
Serviços de poda de 11 árvores R$ 60,00 cd= R$660,00

### TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

**Tributação do ISSQN**
Operação Tributável

**País Resultado da Prestação do Serviço**
-

**Município de Incidência do ISSQN**
Bariri - SP

**Regime Especial de Tributação**
Nenhum

**Tipo de Imunidade**
-

**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**
Não

**Número Processo Suspensão**
-

**Benefício Municipal**
-

**Valor do Serviço**
R$ 1.260,00

**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$ 1.260,00

**Desconto Condicionado**
R$

**Desconto Incondicionado**
R$

**ISSQN Retido**
-

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

**PIS/COFINS Retidos**
-

**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 1.260,00

### TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

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

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

**NBS:** 119057000

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# PEDIDO Nº 1184 - 54.614.198 CLAUDIO DE AGUIAR - 54.614.198/0001-22

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** JOICE.MUNHOZ - 09-01-2025 16:39:39

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| SERVIÇO DE JARDINAGEM | | | | 1 | R$1.260,00 | R$1.260,00 |

**TOTAL: R$1.260,00**

**TERMOS E CONDIÇÕES DO FORNECEDOR:**

**OBSERVAÇÕES COMPRA DIRETA:** COMPRA DE ACORDO COM CONTRATO. ROÇAGEM E CAPINAGEM/ PODA 11 ARVORES NF 9

15/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 08:33:49
019800198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 15/01/2025
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.538
VALOR TOTAL 2.850,43
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CLINICA M B LTDA
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.538-5
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.679
==========
NR.AUTENTICACAO 7.803.E42.CFA.77D.217

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Número da NFS-e**
653

Código de Verificação de Autenticidade
**QKWZRMXZG**

Data e Hora de Emissão da NFS-e
**26/12/2024 às 09:22:37**

*Chave de Acesso*
1246855BGOWPMIIS4BDO2N0R1B4Y1RFU

Para certificação de autenticidade acesse http://187.62.191.2:5661/nfsweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

## Informações Fiscais

| Exigibilidade do ISS | Número do Processo | Município de Incidência do ISS | Local da Prestação |
|---|---|---|---|
| Exigível | | BARIRI-SP | BARIRI - SP |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 26/12/2024 |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| 2 - Não | 2 - Não | Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) | 03 - Sobre Faturamento |

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|---|
| 14.515.008/0001-71 | | 9591 | 000017745 | CLINICA MEDICA BARIMED LTDA ME |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 468 | A | CENTRO |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| 17250-971 | BARIRI-SP | | |

## TOMADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ/Documento | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| 44.690.238/0001-61 | ISENTO | | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 469 | | CENTRO |

| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Cod. IBGE | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|---|
| 17250-000 | BARIRI - SP | 3505203 | 14 36621174 | financeiro@santacasabariri.com.br |

## Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|
| 1,00 | SV | 23 CIRURGIAS REALIZADAS NO MÊS DE NOVEMBRO/2024 COMO MÉDICO ANESTESISTA. | 3.037,22 | R$ 3.037,22 |

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

| LC 116/2003: 04.01 | | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Medicina e Biomedicina. | | 2,00% | 0000040000001 | | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 3.037,22 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 3.037,22 | R$ 60,74 | 2 - Não | R$ 0,00 |

## Retenções de Impostos

| PIS (3.037,22 x 0,65%) | COFINS (3.037,22 x 3,00%) | INSS | IRRF (3.037,22 x 1,50%) | CSLL (3.037,22 x 1,00%) | Outras Retenções |
|---|---|---|---|---|---|
| R$ 19,74 | R$ 91,12 | R$ 0,00 | R$ 45,56 | R$ 30,37 | R$ 0,00 |

**Valor Líquido da NFS-e: R$ 2.850,43**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$408,51 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$81,70

## Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

RECEBI(EMOS) DE **CLINICA MEDICA BARIMED LTDA ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **653** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **QKWZRMXZG**.

| Data | CPF/RG | Assinatura |
|---|---|---|
| ___/___/___ | _____ | _____ |

# HONORÁRIOS MEDICOS - CONVÊNIO: SUS

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
BARIRI - SP
CNES:

## COMPETENCIA 11/2024 (TODOS)

## JESUS FERNANDES DA COSTA JUNIOR - 225151 ANESTESIOLOGISTA

| REG. | DT. REG. | PRONTUÁRIO | GUIA | COD | PROCEDIMENTO | QTD | VLR UNIT. | VLR REPASSE | VLR TOT. | VLR SUS PAULISTA | VLR SUS PAULISTA TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 109486 | 05-11-2024 | 2821619 - EMILIO APARECIDO GER (SUS) | 0 | 407040129 | HERNIOPLASTIA UMBILICAL (ANESTESISTA) | 1 | R$40,93 | R$10,23 | R$10,23 | R$525,29 | R$131,32 |
| 110641 | 11-11-2024 | 2764259 - RAFAEL BELTRAME DE O (SUS) | 0 | 407040102 | HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UN (ANESTESISTA) | 1 | R$63,14 | R$15,78 | R$15,78 | R$810,23 | R$202,56 |
| 110641 | 11-11-2024 | 2764259 - RAFAEL BELTRAME DE O (SUS) | 0 | 409040215 | TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE (ANESTESISTA) | 1 | R$22,54 | R$5,63 | R$5,63 | R$240,38 | R$60,10 |
| 110645 | 11-11-2024 | 2764081 - JOSE ANTONIO BARRATE (SUS) | 0 | 407040102 | HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UN (ANESTESISTA) | 1 | R$63,14 | R$15,78 | R$15,78 | R$810,23 | R$202,56 |
| 110966 | 12-11-2024 | 2759071 - DANIELA DOS SANTOS (SUS) | 0 | 403020123 | TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME CO (ANESTESISTA) | 1 | R$60,73 | R$15,18 | R$15,18 | R$607,32 | R$151,83 |
| 110968 | 12-11-2024 | 2841660 - MIRELE RAMOS (SUS) | 0 | 409060216 | OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA (ANESTESISTA) | 1 | R$45,56 | R$11,39 | R$11,39 | R$485,95 | R$121,49 |
| 110970 | 12-11-2024 | 2755823 - GILDETE ALVES FERREI (SUS) | 0 | 403020123 | TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME CO (ANESTESISTA) | 1 | R$60,73 | R$15,18 | R$15,18 | R$607,32 | R$151,83 |
| 112587 | 19-11-2024 | 2797624 - ROGERIO ANDRE RODRIG (SUS) | 0 | 408060182 | OSTEOTOMIA DE OSSOS DA MÃO E/OU DO (ANESTESISTA) | 1 | R$35,85 | R$8,96 | R$8,96 | R$388,38 | R$97,10 |
| 112593 | 19-11-2024 | 2778198 - LEONICE BUDIN PIFANE (SUS) | 0 | 409060046 | CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATA (ANESTESISTA) | 1 | R$17,16 | R$4,29 | R$4,29 | R$183,01 | R$45,75 |
| 113184 | 21-11-2024 | 2796519 - APARECIDA SIDNEA SPE (SUS) | 0 | 409060046 | CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATA (ANESTESISTA) | 1 | R$17,16 | R$4,29 | R$4,29 | R$183,01 | R$45,75 |
| 113184 | 21-11-2024 | 2796519 - APARECIDA SIDNEA SPE (SUS) | 0 | 409060097 | EXERESE DE POLIPO DE UTERO (ANESTESISTA) | 1 | R$0,00 | R$0,00 | R$0,00 | R$0,00 | R$0,00 |
| 113854 | 25-11-2024 | 2781961 - PAULO HENRIQUE GARCI (SUS) | 0 | 407040102 | HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UN (ANESTESISTA) | 1 | R$63,14 | R$15,78 | R$15,78 | R$810,23 | R$202,56 |
| 113856 | 25-11-2024 | 2850705 - VALTECY BRAGA LIMA (SUS) | 0 | 407040129 | HERNIOPLASTIA UMBILICAL (ANESTESISTA) | 1 | R$40,93 | R$10,23 | R$10,23 | R$525,29 | R$131,32 |
| 113863 | 25-11-2024 | 2769744 - MARILUCI DE SOUZA FR (SUS) | 0 | 407020217 | ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENT (ANESTESISTA) | 1 | R$24,20 | R$6,05 | R$6,05 | R$310,50 | R$77,63 |
| 113883 | 25-11-2024 | 2769744 - MARILUCI DE SOUZA FR (SUS) | 0 | 407020264 | HEMORROIDECTOMIA (ANESTESISTA) | 1 | R$37,45 | R$9,36 | R$9,36 | R$480,63 | R$120,16 |
| 114143 | 26-11-2024 | 2779391 - APARECIDA DE LOURDES (SUS) | 0 | 408050101 | PATELECTOMIA TOTAL OU PARCIAL (ANESTESISTA) | 1 | R$37,05 | R$9,26 | R$9,26 | R$401,41 | R$100,35 |
| 114146 | 26-11-2024 | 2787599 - LUZIA CLARICE TONSIC (SUS) | 0 | 408050489 | TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / L (ANESTESISTA) | 1 | R$73,99 | R$18,50 | R$18,50 | R$801,55 | R$200,39 |
| 114380 | 26-11-2024 | 2763299 - ANTONIA BENEDITA EVA (SUS) | 0 | 407030034 | COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA (ANESTESISTA) | 1 | R$73,80 | R$18,45 | R$18,45 | R$1.106,96 | R$276,74 |
| 114382 | 26-11-2024 | 2819580 - ALDENI COSTA DAS VIR (SUS) | 0 | 407040102 | HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UN (ANESTESISTA) | 1 | R$63,14 | R$15,78 | R$15,78 | R$810,23 | R$202,56 |
| 114382 | 26-11-2024 | 2819580 - ALDENI COSTA DAS VIR (SUS) | 0 | 407040129 | HERNIOPLASTIA UMBILICAL (ANESTESISTA) | 1 | R$40,93 | R$10,23 | R$10,23 | R$525,29 | R$131,32 |
| 114384 | 26-11-2024 | 2798257 - ANTONIO SERGIO DE SO (SUS) | 0 | 407040129 | HERNIOPLASTIA UMBILICAL (ANESTESISTA) | 1 | R$40,93 | R$10,23 | R$10,23 | R$525,29 | R$131,32 |
| 114387 | 26-11-2024 | 2776067 - HENRIQUE APARECIDO V (SUS) | 0 | 407040102 | HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UN (ANESTESISTA) | 1 | R$63,14 | R$15,78 | R$15,78 | R$810,23 | R$202,56 |
| 115219 | 30-11-2024 | 2810773 - JULIO LABELLA BORNAS (SUS) | 0 | 408060379 | RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS (ANESTESISTA) | 1 | R$18,47 | R$4,62 | R$4,62 | R$200,07 | R$50,02 |
| | | | | | | 23 | R$250,98 | | R$250,98 | | R$3.037,22 |

**TOTAL GERAL FATURADO: R$250,98**

**TOTAL GERAL FATURADO SUS PAULISTA: R$ R$3.037,22**

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.41.35
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

==========

SOBRE A TRANSACAO

---

ID: E00000000202501151117369650986 62
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$140,82
TARIFA: R$1,39
DATA: 15/01/2025 - 08:18:20

---

PAGO PARA: Edson Moretti Ltda
CNPJ: 47.856.113/0001-57
CHAVE PIX: 47856113000157
INSTITUICAO: 04463602 COOP SICREDI CEN OEST PAUL
AGENCIA: 3022 - CONTA: 00000000000000186727
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

---

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

---

Notificacao enviada em: 15/01/2025 - 08:18:21

==========

DOCUMENTO: 011501
AUTENTICACAO SISBB: 1.E9B.C13.FB2.0A3.21D

==========

Aceita Pix? Adote a opcao favorita dos clientes e receba as vendas em tempo real. Cadastre sua chave Pix PJ no BB Digital, App ou agencias.

==========

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDERNEIRAS/SP

# PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDERNEIRAS
## SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
## COORDENADORIA DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA E POSTURAS

**Código de Verificação**
**2754607UWZ**

| Nº NFS-e |
|---|
| 156 |
| Série 2 |
| Nº RPS: - |
| Data de Emissão: 27/DEZ/2024 - 08:14:15 |
| Competência: 12/2024 |

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **EDSON MORETTI LTDA**
CNPJ/CPF: **47.856.113/0001-57** | Insc. Municipal: **001001779** | Insc. Estadual:
Endereço: **das Macieiras, SN**
Complemento: **QUADRA V** | Bairro: **Residencial Cidade** | CEP: **17.280-628**
Município: **Pederneiras** | UF: **SP** | País: **BRASIL**
E-mail: **E.MORETTI83@ICLOUD.COM** | Telefone: **null**
Site:

## TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**
CNPJ/CPF: **44.690.238/0001-61** | Insc. Municipal: | Insc. Estadual:
Endereço: **AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409**
Complemento: **Não Informado** | Bairro: **CENTRO** | CEP: **17.250-000**
Município: **BARIRI** | UF: **SP** | País: **BRASIL**
E-mail: | Telefone:

## DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

01 cirurgia eletiva referente ao mês de novembro como medico auxiliar
Dr Edson Moretti

## INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

## VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 150,05

Local de Prestação: **BARIRI - SP** | Local de Incidência: **PEDERNEIRAS**

Código do Serviço:
**Ativ. Serviço: 4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA**

| Valor do INSS Retido (R$) | Valor do IRRF Retido (R$) | Valor do CSLL Retido (R$) | Valor do PIS Retido (R$) | Valor do COFINS Retido (R$) |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 2,25 | 1,50 | 0,98 | 4,50 |

| Vlr Deduções (R$) | Outras Retenções (R$) | Base de Cálculo do ISS (R$) | Alíquota | Valor do ISS (R$) | Valor Líquido da Nota (R$) |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 150,05 | 3,00 | 4,50 | 140,82 |

## OUTRAS INFORMAÇÕES

**O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.**

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

---

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site:http://pederneiras.oberatec.com.br/
RECEBEMOS DO(A) EDSON MORETTI LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação: **2754607UWZ**

Número da Nota: **156**

Local _____ Data _____ Assinatura _____

# HONORÁRIOS MEDICOS - CONVÊNIO: SUS

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
BARIRI - SP
CNES:

## COMPETENCIA 11/2024 (INTERNACAO)

## EDSON MORETTI - 225125 CLINICO

| REG. | DT. REG. PRONTUÁRIO | | GUIA COD | PROCEDIMENTO | QTD | VLR UNIT. | VLR REPASSE | VLR TOT. | VLR SUS PAULISTA | VLR SUS PAULISTA TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 114459 | 27-11-2024 | 2754588 - CAROLINA SILVA DE OL (SUS) | 0 | 4110105034 | PARTO CESARIANO (MÉDICO PRIMEIRO AUXILIAR) | 1 | R$24,24 | R$6,06 | R$6,06 | R$600,20 | R$150,05 |
| | | | | | | 1 | R$6,06 | | R$6,06 | | R$150,05 |

**TOTAL GERAL FATURADO: R$6,06**

**TOTAL GERAL FATURADO SUS PAULISTA: R$ R$150,05**

LANÇADO

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.41.35
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

==========

SOBRE A TRANSACAO

---

ID: E00000000202501151123405402147l0
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.794,11
TARIFA: R$10,00
DATA: 15/01/2025 - 08:24:41

---

PAGO PARA: Clinica de Ortopedia Farah Ltda
CNPJ: 52.502.589/0001-20
CHAVE PIX: 52502589000120
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0287 - CONTA: 12920000005793017450
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

---

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

---

Notificacao enviada em: 15/01/2025 - 08:24:42

==========

DOCUMENTO: 011502
AUTENTICACAO SISBB: 6.460.5CD.A29.95B.AF4

==========

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# Prefeitura Municipal de Bariri

**Prof. Mun. de Bariri**

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Número da NFS-e**
**67**

Código de Verificação de Autenticidade
**V47D1FUE7**

Data e Hora de Emissão da NFS-e
**27/12/2024 às 13:14:25**

*Chave de Acesso*
12483f64P0RMVUTV76RFEWD8FLEX84LKA

**Para certificação de autenticidade acesse http://187.62.191.2:5661/isswab, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.**

### Informações Fiscais

| Exigibilidade do ISS | Número do Processo | Município de Incidência do ISS | Local da Prestação |
|---|---|---|---|
| Exigível | | BARIRI-SP | BARIRI - SP |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 27/12/2024 |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| 1 - Sim | 2 - Não | Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) | 03 - Sobre Faturamento |

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|---|
| 52.502.589/0001-20 | | 14405 | 000052162 | CLÍNICA DE ORTOPEDIA FARAH LTDA - ME |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 | ANDAR 01 | JARDIM PARAISO |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| 17250-071 | BARIRI-SP | | |

### TOMADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ/Documento | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| 44.690.238/0001-01 | ISENTO | | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 | | CENTRO |

| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Cod. IBGE | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|---|
| 17250-000 | BARIRI - SP | 3505203 | 14 36621174 | financeiro@santacasabariri.com.br |

### Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|
| 1,00 | UN | 6 Cirurgias eletivas referentes ao mês de novembro de 2024, no valor total de R$ 1.794,11 | 1.794,11 | R$ 1.794,11 |

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

**Construção Civil**

| LC 116/2003: 04.01 | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
|---|---|---|---|---|---|
| Medicina e biomedicina. | 2,00% | 0000040000001 | 8630503 | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 1.794,11 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.794,11 | R$ 35,88 | 2 - Não | 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$ 1.794,11**

Val. Aprox. Tributos:

### Informações Complementares

Dados Bancários: Pix: 52.502.589/0001-20

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

RECEBI(EMOS) DE **CLÍNICA DE ORTOPEDIA FARAH LTDA - ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **67** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **V47D1FUE7**.

| Data | CPF/RG | Assinatura |
|---|---|---|
| ____/____/_____ | _____ | _____ |

# HONORÁRIOS MEDICOS - CONVÊNIO: SUS

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
BARIRI - SP
CNES:

## COMPETENCIA 11/2024 (TODOS)

## SAMIR FARAH - 225270 ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA

| REG. | DT. REG. | PRONTUÁRIO | GUIA | COD | PROCEDIMENTO | QTD | VLR UNIT. | VLR REPASSE | VLR TOT. | VLR SUS PAULISTA | VLR SUS PAULISTA TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 109251 | 05-11-2024 | 2799228 - MARCELINA DE FATIMA (SUS) | 0 | 408020326 | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GAT (CIRURGIÃO) | 1 | R$91,19 | R$45,59 | R$45,59 | R$296,37 | R$148,19 |
| 110966 | 12-11-2024 | 2759971 - DANIELA DOS SANTOS (SUS) | 0 | 403020123 | TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME CO (CIRURGIÃO) | 1 | R$141,71 | R$0,00 | R$141,71 | R$607,32 | R$425,12 |
| 110970 | 12-11-2024 | 2755823 - GILDETE ALVES FERREI (SUS) | 0 | 403020123 | TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME CO (CIRURGIÃO) | 1 | R$141,71 | R$0,00 | R$141,71 | R$607,32 | R$425,12 |
| 112587 | 19-11-2024 | 2797624 - ROGERIO ANDRE RODRIG (SUS) | 0 | 408060182 | OSTEOTOMIA DE OSSOS DA MÃO E/OU DO (CIRURGIÃO) | 1 | R$83,65 | R$41,83 | R$41,83 | R$388,38 | R$194,19 |
| 114143 | 26-11-2024 | 2779391 - APARECIDA DE LOURDES (SUS) | 0 | 408050101 | PATELECTOMIA TOTAL OU PARCIAL (CIRURGIÃO) | 1 | R$66,51 | R$33,25 | R$33,25 | R$401,41 | R$200,71 |
| 114146 | 26-11-2024 | 2787599 - LUZIA CLARICE TONSIC (SUS) | 0 | 408050489 | TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / L (CIRURGIÃO) | 1 | R$132,80 | R$66,40 | R$66,40 | R$801,55 | R$400,78 |
| | | | | | | 6 | R$165,07 | | R$470,49 | | R$1.794,11 |

**TOTAL GERAL FATURADO: R$470,49**

**TOTAL GERAL FATURADO SUS PAULISTA: R$ R$1.794,11**

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.41.35
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

==========

SOBRE A TRANSACAO

---

ID: E00000000202501151126339397422 35
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$2.937,19
TARIFA: R$10,00
DATA: 15/01/2025 - 08:28:07

---

PAGO PARA: Felipe Marsili Palanca Me
CNPJ: 32.249.727/0001-01
CHAVE PIX: 32249727000101
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0025 - CONTA: 000000000130041549
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

---

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

---

Notificacao enviada em: 15/01/2025 - 08:28:09

==========

DOCUMENTO: 011503
AUTENTICACAO SISBB: 6.E1A.D86.6CC.2E9.4C6

==========

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# PM DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBITINGA

## MUNICIPIO DE IBITINGA

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Número da NFS-e**
175

Código de Verificação de Autenticidade
**CNPOLXP0Q**

Data e Hora de Emissão da NFS-e
**26/12/2024 às 11:08:55**

*Chave de Acesso*
2891016FOSA0KNIJ32HQSTRHF3208R2I

Para certificação da autenticidade acesse https://www.ibitinga.sp.gov.br/nfs, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

## Informações Fiscais

| Exigibilidade do ISS | Número do Processo | Município de Incidência do ISS | Local da Prestação |
|---|---|---|---|
| Exigível | | IBITINGA-SP | BARIRI - SP |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 26/12/2024 |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| 1 - Sim | 2 - Não | Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) | 03 - Sobre Faturamento |

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|---|
| 32.249.727/0001-01 | | 00335295 | 12560105 | FELIPE MARSILI PALANCA |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| AVENIDA JOSE ZAPATTA, 0364 | 0364 | JARDIM CENTENÁRIO |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| 14940-472 | Ibitinga-SP | (16) 3342-6326 | CINTIAREGINAS@YAHOO.COM.BR |

## TOMADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ/Documento | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| 44.690.238/0001-61 | ISENTA | ISENTA | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 | | CENTRO |

| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Cod. IBGE | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|---|
| 17250-000 | BARIRI - SP | 3503203 | 14 34629393 | |

## Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|
| 1,00 | UN | Foram 19 cirurgias realizadas no mês de novembro/2024 como médico auxiliar | 2.937,19 | R$ 2.937,19 |

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.01
Medicina e biomedicina

Construção Civil

| Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
|---|---|---|---|---|
| 2,3968% | 00000400000001 | 8630503 | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 2.937,19 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 2.937,19 | R$ 70,40 | 2 - Não | 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$ 2.937,19**

Val. Aprox. Tributos:

## Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

RECEBI(EMOS) DE **FELIPE MARSILI PALANCA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **175** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **CNPOLXP0Q**.

| Data | CPF/RG | Assinatura |
|---|---|---|
| ___/___/___ | | |

# HONORÁRIOS MEDICOS - CONVÊNIO: SUS

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
BARIRI - SP
CNES:

## COMPETENCIA 11/2024 (INTERNACAO)

## FELIPE MARSILI PALANCA - 225125 CLINICO

| REG. | DT. REG. | PRONTUÁRIO | GUIA | COD | PROCEDIMENTO | QTD | VLR UNIT. | VLR REPASSE | VLR TOT. | VLR SUS PAULISTA | VLR SUS PAULISTA TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 109240 | 05-11-2024 | 2834551 - LUCIANA SILVA DOS SA (SUS) | 0 | 411010034 | PARTO CESARIANO (MÉDICO PRIMEIRO AUXILIAR) | 1 | R$24,24 | R$6,06 | R$6,06 | R$600,20 | R$150,05 |
| 109486 | 05-11-2024 | 2821619 - EMILIO APARECIDO GER (SUS) | 0 | 407040129 | HERNIOPLASTIA UMBILICAL (MÉDICO PRIMEIRO AUXILIAR) | 1 | R$22,04 | R$5,51 | R$5,51 | R$525,29 | R$131,32 |
| 110641 | 11-11-2024 | 2764259 - RAFAEL BELTRAME DE O (SUS) | 0 | 409040215 | TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE (MÉDICO PRIMEIRO AUXILIAR) | 1 | R$12,13 | R$3,03 | R$3,03 | R$240,38 | R$60,10 |
| 110641 | 11-11-2024 | 2764259 - RAFAEL BELTRAME DE O (SUS) | 0 | 407040102 | HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UN (MÉDICO PRIMEIRO AUXILIAR) | 1 | R$34,00 | R$8,50 | R$8,50 | R$810,23 | R$202,56 |
| 110645 | 11-11-2024 | 2764081 - JOSE ANTONIO BARBATE (SUS) | 0 | 407040102 | HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UN (MÉDICO PRIMEIRO AUXILIAR) | 1 | R$34,00 | R$8,50 | R$8,50 | R$810,23 | R$202,56 |
| 110652 | 11-11-2024 | 2773557 - SELMA REGINA VENANCI (SUS) | 0 | 407040080 | HERNIOPLASTIA INCISIONAL (MÉDICO PRIMEIRO AUXILIAR) | 1 | R$23,86 | R$5,96 | R$5,96 | R$568,61 | R$142,15 |
| 110968 | 12-11-2024 | 2841860 - MIRIELE RAMOS (SUS) | 0 | 409060218 | OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA (MÉDICO PRIMEIRO AUXILIAR) | 1 | R$24,53 | R$6,13 | R$6,13 | R$485,95 | R$121,49 |
| 113854 | 25-11-2024 | 2781961 - PAULO HENRIQUE GARCI (SUS) | 0 | 407040102 | HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UN (MÉDICO PRIMEIRO AUXILIAR) | 1 | R$34,00 | R$8,50 | R$8,50 | R$810,23 | R$202,56 |
| 113856 | 25-11-2024 | 2650705 - VALTECY BRAGA LIMA (SUS) | 0 | 407040129 | HERNIOPLASTIA UMBILICAL (MÉDICO PRIMEIRO AUXILIAR) | 1 | R$22,04 | R$5,51 | R$5,51 | R$525,29 | R$131,32 |
| 113863 | 25-11-2024 | 2769744 - MARILUCI DE SOUZA FR (SUS) | 0 | 407020284 | HEMORROIDECTOMIA (MÉDICO PRIMEIRO AUXILIAR) | 1 | R$20,17 | R$5,04 | R$5,04 | R$480,63 | R$120,16 |
| 113863 | 25-11-2024 | 2769744 - MARILUCI DE SOUZA FR (SUS) | 0 | 407020217 | ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENT (MÉDICO PRIMEIRO AUXILIAR) | 1 | R$13,03 | R$3,26 | R$3,26 | R$310,50 | R$77,63 |
| 114133 | 26-11-2024 | 2816861 - MIRELA KAILANE MARTI (SUS) | 0 | 411010034 | PARTO CESARIANO (MÉDICO PRIMEIRO AUXILIAR) | 1 | R$24,24 | R$6,06 | R$6,06 | R$600,20 | R$150,05 |
| 114143 | 26-11-2024 | 2779391 - APARECIDA DE LOURDES (SUS) | 0 | 408050101 | PATELECTOMIA TOTAL OU PARCIAL (MÉDICO PRIMEIRO AUXILIAR) | 1 | R$19,95 | R$4,99 | R$4,99 | R$401,41 | R$100,35 |
| 114146 | 26-11-2024 | 2787599 - LUZIA CLARICE TONSIC (SUS) | 0 | 408050489 | TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / L (MÉDICO PRIMEIRO AUXILIAR) | 1 | R$39,84 | R$9,96 | R$9,96 | R$801,55 | R$200,39 |
| 114380 | 26-11-2024 | 2763299 - ANTONIA BENEDITA EVA (SUS) | 0 | 407030034 | COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA (MÉDICO PRIMEIRO AUXILIAR) | 1 | R$39,74 | R$9,93 | R$9,93 | R$1.106,96 | R$276,74 |
| 114382 | 26-11-2024 | 2819580 - ALDENI COSTA DAS VIR (SUS) | 0 | 407040102 | HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UN (MÉDICO PRIMEIRO AUXILIAR) | 1 | R$34,00 | R$8,50 | R$8,50 | R$810,23 | R$202,56 |
| 114382 | 26-11-2024 | 2819580 - ALDENI COSTA DAS VIR (SUS) | 0 | 407040129 | HERNIOPLASTIA UMBILICAL (MÉDICO PRIMEIRO AUXILIAR) | 1 | R$22,04 | R$5,51 | R$5,51 | R$525,29 | R$131,32 |
| 114384 | 26-11-2024 | 2786257 - ANTONIO SERGIO DE SO (SUS) | 0 | 407040129 | HERNIOPLASTIA UMBILICAL (MÉDICO PRIMEIRO AUXILIAR) | 1 | R$22,04 | R$5,51 | R$5,51 | R$525,29 | R$131,32 |
| 114387 | 26-11-2024 | 2776067 - HENRIQUE APARECIDO V (SUS) | 0 | 407040102 | HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UN (MÉDICO PRIMEIRO AUXILIAR) | 1 | R$34,00 | R$8,50 | R$8,50 | R$810,23 | R$202,56 |
| | | | | | | 19 | R$124,96 | | R$124,96 | | R$2.937,19 |

**TOTAL GERAL FATURADO: R$124,96**

**TOTAL GERAL FATURADO SUS PAULISTA: R$ R$2.937,19** ✓

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.41.35
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

==========

SOBRE A TRANSACAO

---

ID: E00000000202501151134194756186 41
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.222,67
TARIFA: R$10,00
DATA: 15/01/2025 - 08:34:52

---

PAGO PARA: Amarandes Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 33.286.371/0001-30
CHAVE PIX: 33286371000130
INSTITUICAO: 04463602 COOP SICREDI CEN OEST PAUL
AGENCIA: 3022 - CONTA: 00000000000000369748
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

---

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

---

Notificacao enviada em: 15/01/2025 - 08:34:53

==========

DOCUMENTO: 011504
AUTENTICACAO SISBB: C.E6C.81D.7C7.073.8E8

==========

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

## Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: 12/2024

| Número RPS: | Número Nota Fiscal: | Data Emissão |
|---|---|---|
| | 127 | 06/01/2025 |

**AMARANDES SERVICOS MEDICOS LTDA**

17053-846 - RUA JOSE DA SILVA MARTHA FILHO, 1-53 SALA 1 - RES. LAGO
BAURU - SP - CEP: 17053-846
**CNPJ/CPF:33.286.371/0001-30** Insc. Estadual/RG:
Email: rogeriorc@yahoo.com.br
Telefone: 14 3235-0144 CCM 584404

**Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE BAURU**
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Sub item da lista de serviço: 4.01 - Medicina e biomedicina

Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

### Dados do Tomador de Serviço

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
AV ANTONIO JOSÉ DE CARVALHO 409 - C
BARIRI - SP - - CEP: 17250182
CNPJ/CPF: 44.690.238/0001-61 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail:
End. Cobrança:

| Qtd | Un | Discriminação dos Serviços | Valor Unitário | Valor Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | Referente:<br>04 cirurgias eletiva referente ao mês de outubro e novembro/2024 valor total R$ 1.222,67<br><br>Dr. Rogério Roldão Cardoso do Amaral | 1.222,67 | 1.222,67 |

LANÇADO

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

| | | |
|---|---|---|
| Total dos Serviços | | 1.222,67 |
| Total de Deduções | | 0,00 |
| Desc. Incondicionado | | 0,00 |
| Base de Cálculo | | 1.222,67 |
| ISS SEM RETENÇÃO | 2,17 % | 26,53 |
| Desc. Condicionado | | 0,00 |

| Total da Nota | RETENÇÕES | | | | | | | Total Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ISS | IRRF | PIS | COFINS | CSLL | INSS | OUTROS | |
| 1.222,67 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.222,67 |

Esta é a chave de validação: EUAR-KFNR
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

23/12/2024 09:42:53

ELIANA.GUERRA

# HONORÁRIOS MEDICOS - CONVÊNIO: SUS

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
BARIRI - SP
CNES:

## COMPETENCIA 11/2024 (TODOS)

## ROGERIO ROLDÃO CARDOSO DO AMARAL - 225270 ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA

| REG. | DT. REG. | PRONTUÁRIO | GUIA | COD | PROCEDIMENTO | QTD | VLR UNIT. | VLR REPASSE | VLR TOT. | VLR SUS PAULISTA | VLR SUS PAULISTA TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 115219 | 30-11-2024 | 2810773 - JULIO LABELLA BORNAS (SUS) | 0 | 408060379 | RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS (CIRURGIÃO) | 1 | R$43,09 | R$0,00 | R$43,09 | R$200,07 | R$140,05 |
| | | | | | | 1 | R$-1,00 | | R$43,09 | | R$140,05 |

**TOTAL GERAL FATURADO: R$43,09**

**TOTAL GERAL FATURADO SUS PAULISTA: R$ R$140,05**

Total 1.222,67

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# HONORÁRIOS MEDICOS - CONVÊNIO: SUS

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
BARIRI - SP
CNES:

## COMPETENCIA 12/2024 (INTERNACAO)

## ROGERIO ROLDÃO CARDOSO DO AMARAL - 225270 ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA

| REG. | DT. REG. | PRONTUÁRIO | GUIA | COD | PROCEDIMENTO | QTD | VLR UNIT. | VLR REPASSE | VLR TOT. | VLR SUS PAULISTA | VLR SUS PAULISTA TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 103029 | 09-10-2024 | 2796403 - LUIS GUSTAVO FERREIR (SUS) | 3524122783390 | 408050551 | TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO (CIRURGIÃO) | 1 | R$78,12 | R$0,00 | R$78,12 | R$471,48 | R$330,04 |
| 103031 | 09-10-2024 | 2803217 - JOSE LAUDECIR VIGATO (SUS) | 3524122784314 | 408050469 | TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / L (CIRURGIÃO) | 1 | R$172,64 | R$471,50 | R$471,50 | R$801,55 | R$561,09 |
| 103491 | 11-10-2024 | 2810488 - FELIPE GABRIEL DE OL (SUS) | 3524122784040 | 406060360 | RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO (MÉDICO PRIMEIRO AUXILIAR) | 1 | R$9,04 | R$0,00 | R$9,04 | R$181,87 | R$54,56 |
| 103816 | 13-10-2024 | 2764028 - BRUNO PENTEADO BONAT (SUS) | 3524122783368 | 408020202 | REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DIAFIS (CIRURGIÃO) | 1 | R$42,13 | R$0,00 | R$42,13 | R$195,62 | R$136,93 |
| | | | | | | 4 | R$468,50 | | R$600,79 | | R$1.082,62 |

**TOTAL GERAL FATURADO: R$600,79**

**TOTAL GERAL FATURADO SUS PAULISTA: R$ R$1.082,62**

TERMO DE CONVENIO
Nº 02/2024
SUS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.41.35
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501151135261200008353
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$4.279,90
TARIFA: R$10,00
DATA: 15/01/2025 - 08:35:59

PAGO PARA: Med Clinica Ferraz Ltda
CNPJ: 11.980.888/0001-92
CHAVE PIX: 11980888000192
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0646 - CONTA: 000000000130088156
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 15/01/2025 - 08:36:00

DOCUMENTO: 011505
AUTENTICACAO SISBB: C.E7B.3E0.AD3.D70.5C2

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Número da NFS-e**
637

Código de Verificação de Autenticidade
**WM2ZQSKBX**

Data e Hora de Emissão da NFS-e
**30/12/2024 às 10:41:01**

*Chave de Acesso*
12490334T0RE9S0HJ3PURA8GUKYS7UV

Para certificação da autenticidade acesse http://187.62.191.2:8081/isawab, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

### Informações Fiscais

| Exigibilidade do ISS | Número do Processo | Município de Incidência do ISS | Local de Prestação |
|---|---|---|---|
| Exigível | | BARIRI-SP | BARIRI - SP |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 30/12/2024 |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| 2 - Não | 2 - Não | Não Possui | 03 - Sobre Faturamento |

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|---|
| 11.980.858/0001-92 | | 9139 | 000017338 | MED CLINICA FERRAZ LTDA |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 468 | | VILA SANTA TEREZINHA |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| 17250-071 | BARIRI-SP | | |

### TOMADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ/Documento | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| 44.698.238/0001-01 | ISENTO | | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 469 | | CENTRO |

| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Cod. IBGE | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|---|
| 17250-000 | BARIRI - SP | 3505203 | 14 36021174 | financeiro@santacasabariri.com.br |

### Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|
| 1,00 | UN | 15 CIRURGIAS ELETIVA REALIZADA NO MÊS DE NOVEMBRO/2024 COMO MÉDICO CIRURGIÃO NO VALOR TOTAL DE R$ 4.560,36 | 4.560,36 | R$ 4.560,36 |

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

**Construção Civil**

| LC 116/2003: 04.03 | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
|---|---|---|---|---|---|
| Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de sa | 2,00% | 00000400000003 | | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 4.560,36 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 4.560,36 | R$ 91,21 | 2 - Não | R$ 0,00 |

### Retenções de Impostos

| PIS (4.560,36 x 0,65%) | COFINS (4.560,36 x 3,00%) | INSS | IRRF (4.560,36 x 1,50%) | CSLL (4.560,36 x 1,00%) | Outras Retenções |
|---|---|---|---|---|---|
| R$ 29,64 | R$ 136,81 | R$ 0,00 | R$ 68,41 | R$ 45,60 | R$ 0,00 |

**Valor Líquido da NFS-e: R$ 4.279,90**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$613,37 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$122,67

### Informações Complementares

LANÇADO

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

RECEBI(EMOS) DE **MED CLINICA FERRAZ LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **637** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **WM2ZQSKBX**

| Data | CPF/RG | Assinatura |
|---|---|---|
| ____/____/____ | | |

# HONORÁRIOS MEDICOS - CONVÊNIO: SUS

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
BARIRI - SP
CNES:

## COMPETENCIA 11/2024 (TODOS)

## LUIZ CARLOS FERRAZ DO AMARAL - 225165 GASTROENTEROLOGISTA - HEPATOLOGISTA

| REG. | DT. REG. | PRONTUÁRIO | GUIA | COD | PROCEDIMENTO | QTD | VLR UNIT. | VLR REPASSE | VLR TOT. | VLR SUS PAULISTA | VLR SUS PAULISTA TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 109486 | 05-11-2024 | 2821619 - EMILIO APARECIDO GER (SUS) | 0 | 407040129 | HERNIOPLASTIA UMBILICAL (CIRURGIÃO) | 1 | R$73,47 | R$36,73 | R$36,73 | R$525,29 | R$262,65 |
| 110641 | 11-11-2024 | 2764259 - RAFAEL BELTRAME DE O (SUS) | 0 | 409040215 | TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE (CIRURGIÃO) | 1 | R$40,45 | R$0,00 | R$40,45 | R$240,38 | R$168,27 |
| 110641 | 11-11-2024 | 2764259 - RAFAEL BELTRAME DE O (SUS) | 0 | 407040102 | HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UN (CIRURGIÃO) | 1 | R$113,32 | R$56,66 | R$56,66 | R$810,23 | R$405,12 |
| 110645 | 11-11-2024 | 2764081 - JOSE ANTONIO BARRATE (SUS) | 0 | 407040102 | HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UN (CIRURGIÃO) | 1 | R$113,32 | R$56,66 | R$56,66 | R$810,23 | R$405,12 |
| 110652 | 11-11-2024 | 2773557 - SELMA REGINA VENANCI (SUS) | 0 | 407040080 | HERNIOPLASTIA INCISIONAL (CIRURGIÃO) | 1 | R$79,53 | R$39,76 | R$39,76 | R$568,61 | R$284,31 |
| 113854 | 25-11-2024 | 2781961 - PAULO HENRIQUE GARCI (SUS) | 0 | 407040102 | HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UN (CIRURGIÃO) | 1 | R$113,32 | R$56,66 | R$56,66 | R$810,23 | R$405,12 |
| 113856 | 25-11-2024 | 2850705 - VALTECY BRAGA LIMA (SUS) | 0 | 407040129 | HERNIOPLASTIA UMBILICAL (CIRURGIÃO) | 1 | R$73,47 | R$36,73 | R$36,73 | R$525,29 | R$262,65 |
| 113863 | 25-11-2024 | 2769744 - MARILUCI DE SOUZA FR (SUS) | 0 | 407020217 | ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENT (CIRURGIÃO) | 1 | R$43,43 | R$21,71 | R$21,71 | R$310,50 | R$155,25 |
| 113863 | 25-11-2024 | 2769744 - MARILUCI DE SOUZA FR (SUS) | 0 | 407020264 | HEMORROIDECTOMIA (CIRURGIÃO) | 1 | R$67,22 | R$33,61 | R$33,61 | R$480,53 | R$240,32 |
| 114380 | 26-11-2024 | 2763299 - ANTONIA BENEDITA EVA (SUS) | 0 | 407030034 | COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA (CIRURGIÃO) | 1 | R$132,46 | R$66,23 | R$66,23 | R$1.106,96 | R$553,48 |
| 114382 | 26-11-2024 | 2819580 - ALDENI COSTA DAS VIR (SUS) | 0 | 407040129 | HERNIOPLASTIA UMBILICAL (CIRURGIÃO) | 1 | R$73,47 | R$36,73 | R$36,73 | R$525,29 | R$262,65 |
| 114382 | 26-11-2024 | 2819580 - ALDENI COSTA DAS VIR (SUS) | 0 | 407040102 | HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UN (CIRURGIÃO) | 1 | R$113,32 | R$56,66 | R$56,66 | R$810,23 | R$405,12 |
| 114382 | 26-11-2024 | 2819580 - ALDENI COSTA DAS VIR (SUS) | 0 | 303070110 | TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO INT | 1 | R$27,51 | R$0,00 | R$27,51 | R$82,53 | R$82,53 |
| 114384 | 26-11-2024 | 2798257 - ANTONIO SERGIO DE SO (SUS) | 0 | 407040129 | HERNIOPLASTIA UMBILICAL (CIRURGIÃO) | 1 | R$73,47 | R$36,73 | R$36,73 | R$525,29 | R$262,65 |
| 114387 | 26-11-2024 | 2776067 - HENRIQUE APARECIDO V (SUS) | 0 | 407040102 | HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UN (CIRURGIÃO) | 1 | R$113,32 | R$56,66 | R$56,66 | R$810,23 | R$405,12 |
| | | | | | | 15 | R$599,53 | | R$659,49 | | R$4.560,36 |

**TOTAL GERAL FATURADO: R$659,49**

**TOTAL GERAL FATURADO SUS PAULISTA: R$ R$4.560,36**

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.41.35
0198880198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

==========
SOBRE A TRANSACAO
----------
ID: E00000000202501151136430140827O1
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.357,79
TARIFA: R$10,00
DATA: 15/01/2025 - 08:37:29
----------
PAGO PARA: Artuso Centro Medico Ltda
CNPJ: 56.021.913/0001-49
CHAVE PIX: 56021913000149
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 1638 - CONTA: 000000000000000604712
TIPO DE CONTA: Conta Corrente
----------
Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.
----------
Notificacao enviada em: 15/01/2025 - 08:37:30
==========
DOCUMENTO: 011506
AUTENTICACAO SISBB: F.A9B.934.B1C.A9B.579
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# PM DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBITINGA

## MUNICIPIO DE IBITINGA

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Número da NFS-e**
11

Código de Verificação de Autenticidade
7QAZMKT4U

Data e Hora de Emissão da NFS-e
26/12/2024 às 11:47:49

Chave de Acesso
2091107888WO10SZDTTI9LFGTEHWO9QEE

Para certificação de autenticidade acesse https://www.ibitinga.sp.gov.br/nfe, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

### Informações Fiscais

| Exigibilidade do ISS | Número do Processo | Município de Incidência do ISS | Local da Prestação |
|---|---|---|---|
| Exigível | | IBITINGA-SP | BARIRI - SP |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 26/12/2024 |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| 1 - Sim | 2 - Não | Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) | 03 - Sobre Faturamento |

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|---|
| 58.021.015/0001-49 | | 00339883 | 00079942 | ARTUSO CENTRO MEDICO LTDA |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| RUA NAGEM ELIAS FERREIRA, 0168 | 0168 | JARDIM IZOLINA |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| 14943-458 | Ibitinga-SP | | |

### TOMADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ/Documento | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| 44.600.238/0001-61 | ISENTA | ISENTA | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 469 | | CENTRO |

| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Cod. IBGE | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|---|
| 17250-000 | BARIRI - SP | 3505203 | 14 36629393 | |

### Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|
| 1,00 | UN | 09 cirurgias como médico cirurgião (ginecologista) no mês de novembro/2024 | 1.357,79 | R$ 1.357,79 |

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

| LC 116/2003: 04.01 | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
|---|---|---|---|---|---|
| Medicina e biomedicina | 2,01% | 0000040000001 | 8630503 | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 1.357,79 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.357,79 | R$ 27,29 | 2 - Não | 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$ 1.357,79 Val. Aprox. Tributos:

### Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

RECEBI(EMOS) DE **ARTUSO CENTRO MEDICO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **11** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **7QAZMKT4U.**

Data ____/____/____ CPF/RG _____ Assinatura _____

# HONORÁRIOS MEDICOS - CONVÊNIO: SUS

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
BARIRI - SP
CNES:

## COMPETENCIA 11/2024 (TODOS)

## GABRIELLA ARTUSO DA CUNHA - 225125 CLINICO

| REG. | DT. REG. | PRONTUÁRIO | GUIA | COD | PROCEDIMENTO | QTD | VLR UNIT. | VLR REPASSE | VLR TOT. | VLR SUS PAULISTA | VLR SUS PAULISTA TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 109240 | 05-11-2024 | 2834551 - LUCIANA SILVA DOS SA (SUS) | 0 | 411010034 | PARTO CESARIANO (CIRURGIÃO) | 1 | R$80,80 | R$0,00 | R$80,80 | R$600,20 | R$420,14 |
| 109260 | 05-11-2024 | 2779326 - DULCELENA CRISTINA M (SUS) | 0 | 409060046 | CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATA (CIRURGIÃO) | 1 | R$40,03 | R$20,02 | R$20,02 | R$183,01 | R$91,51 |
| 110968 | 12-11-2024 | 2841860 - MIRIELE RAMOS (SUS) | 0 | 409060216 | OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA (CIRURGIÃO) | 1 | R$81,77 | R$40,89 | R$40,89 | R$485,95 | R$242,98 |
| 111124 | 12-11-2024 | 2783991 - NATALIA APARECIDA GU (SUS) | | 301010072 | CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIAL | 1 | R$10,00 | R$0,00 | R$10,00 | R$0,00 | R$0,00 |
| 112593 | 19-11-2024 | 2776198 - LEONICE BUDIN PIFANE (SUS) | 0 | 409060046 | CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATA (CIRURGIÃO) | 1 | R$40,03 | R$20,02 | R$20,02 | R$183,01 | R$91,51 |
| 113184 | 21-11-2024 | 2796519 - APARECIDA SIDNEA SPE (SUS) | 0 | 409060097 | EXERESE DE POLIPO DE UTERO (CIRURGIÃO) | 1 | R$0,00 | R$0,00 | R$0,00 | R$0,00 | R$0,00 |
| 113184 | 21-11-2024 | 2796519 - APARECIDA SIDNEA SPE (SUS) | 0 | 409060046 | CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATA (CIRURGIÃO) | 1 | R$40,03 | R$20,02 | R$20,02 | R$183,01 | R$91,51 |
| 114133 | 26-11-2024 | 2816861 - MIRELA KAILANE MARTI (SUS) | 0 | 411010034 | PARTO CESARIANO (CIRURGIÃO) | 1 | R$80,80 | R$0,00 | R$80,80 | R$600,20 | R$420,14 |
| 115153 | 29-11-2024 | 2790944 - ANDRESA REGINA LONGO (SUS) | | 301010072 | CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIAL | 1 | R$10,00 | R$0,00 | R$10,00 | R$0,00 | R$0,00 |
| | | | | | | 9 | R$96,95 | | R$282,55 | | R$1.357,79 |

**TOTAL GERAL FATURADO: R$282,55**

**TOTAL GERAL FATURADO SUS PAULISTA: R$ R$1.357,79** V

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

17/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:04:30
019800198 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/01/2025
NR. DOCUMENTO 550.037.000.363.151
VALOR TOTAL 3.532,24
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HUMANA ALIMENTAR LTDA
AGENCIA: 0037-X CONTA: 363.151-6
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.679
----------
IDENTIFICADOR 1: 44.690.238/0001 61
==========
NR.AUTENTICACAO 9.54A.FEA.596.53B.823

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

RECEBEMOS DE HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS E PROD NUTRICIONAIS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

**NF-e** **Nº 000.103.536** **Série: 0**

Humana Alimentar

**HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS E PROD NUTRICIONAIS LTDA**

Rua Joaquim Marques de Figueiredo, 8-105
Dist. Ind. Domingos Biancardi - 17034290
Bauru - SP
(14) 3104-1880

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**Nº 000.103.536**
**SÉRIE: 0**
**FOLHA: 1/**

CHAVE DE ACESSO
**3525 0102 7864 3600 0183 5500 0000 1035 3613 3238 4372**

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
**135250151419040**

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | INSC. ESTADUAL EMITENTE | CNPJ EMITENTE |
|---|---|---|
| VENDA DE MERCADORIA | 209248284110 | 02.786.436/0001-83 |

## DESTINATÁRIO/REMETENTE

| NOME/RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ/CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI | | | 44.690.238/0001-61 | 17/01/2025 - 11:01:39 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO/DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DE SAÍDA/ENTRADA** |
| AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409,409 | CENTRO | | 17.250-000 | 17/01/2025 - 11:01:39 |
| **MUNICÍPIO** | **COMPLEMENTO ENDEREÇO** | **UF** | **TELEFONE / CONTATO** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** |
| Bariri | | SP | (14) 3663-9393 | ISENTO |

## FATURA

| Número | Data Vcto | Valor | Número | Data Vcto | Valor | Número | Data Vcto | Valor | Número | Data Vcto | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

## CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE CÁLCULO ICMS | VALOR ICMS | BC ICMS ST | VLR ICMS ST | VLR ICMS ST Dest | ICMS Deson. | VALOR TOTAL PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 342,24 | 61,60 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | 3.532,24 |
| **VALOR DO FRETE** | **VALOR IR Retido** | **DESCONTO** | **OUTRAS DESP.** | **VALOR DO IPI** | **VLR TOTAL IMPOSTOS** | **VALOR TOTAL DA NOTA** |
| 0,00 | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | **3.532,24** |

## TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

| RAZÃO SOCIAL | | | | FRETE POR CONTA | |
|---|---|---|---|---|---|
| UNINDO TRANSPORTES - LOGFAR LOGISTICA LTDA | | | | 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF) | |
| **PLACA DO VEÍCULO** | **CNPJ/CPF** | **INSC. ESTADUAL** | **UF** | **MUNICÍPIO** | **ENDEREÇO** |
| | 05.530.576/0001-84 | 209337700111 | | | |
| **QUANTIDADE** | **ESPÉCIE** | **MARCA** | | **NUMERAÇÃO** | **PESO BRUTO** / **PESO LÍQUIDO** |
| 3,00 | CX | | | | 30,00 / 30,00 |

## DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

| COD | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM SH | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | DESC | VALOR TOTAL | B.CALC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1348 | TROPHIC SOYA - 1 LITRO<br>Lote: 240150758 Qtd:1 Val:02/08/2025<br>Lote: 240220758 Qtd:11 Val:01/09/2025 | 21069090 | 000 | 5102 | UND | 12,00 | 28,52 | 0,00 | 342,24 | 342,24 | 61,60 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 54 | KABIVEN 1900 KCAL / 2053 ML<br>Lote: 10TA2350 Qtd:8 Val:31/12/2025 | 30049099 | 160 | 5405 | UND | 8,00 | 398,75 | 0,00 | 3.190,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

LANÇADO

## DADOS ADICIONAIS

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| PEDIDO Nº 1196 SOLICITADO POR BRUNA COPI DIGITADO POR JORDANA | TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS |

# PEDIDO Nº 1196 - HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS - 02.786.436/0001-83

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** MARIA.PASTRELLI - 17-01-2025 09:23:57

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DIETA TROPHIC SOYA 1.5KCAL/ML 1L | TROPHIC SOYA | TROPHIC SOYA | UNIT | 12 | R$28,52 | R$342,24 |
| 90223470 - KABIVEN EMU INJ (POLIAMINOÁCIDOS) | ***1900KCAL | **1900KCAL | BOLS | 8 | R$398,75 | R$3.190,00 |

**TOTAL: R$3.532,24**

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# MAPA DE COTAÇÃO Nº 1196

**PRODUTO: DIETA TROPHIC SOYA 1.5KCAL/ML 1L - QTD: 12 - UND: UNIT - MARCA: TROPHIC SOYA - OBS: TROPHIC SOYA**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS - 02.786.436/0001-83 | | R$28,52 | 12 | R$342,24 | X | - |

**PRODUTO: 90223470 - KABIVEN EMU INJ (POLIAMINOÁCIDOS) - QTD: 8 - UND: BOLS - MARCA: ***1900KCAL - OBS: **1900KCAL**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS - 02.786.436/0001-83 | | R$398,75 | 8 | R$3.190,00 | X | - |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# MAPA DE COTAÇÃO Nº 1196

USUÁRIO: MARIA.PASTRELLI

EMISSÃO: 17-01-2025 11:49:13

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**COTAÇÃO FEITA POR:** MARIA.PASTRELLI - 15/01/2025 12:31:20 **- FINALIZADA EM:** 17/01/2025 12:31:00

**CENTRO DE CUSTOS:** ALMOXARIFADO SND

DETALHES: COMPRA DE DIETA PARENTERAL E ENTERAL - DEVE SER ENTREGUE NA COZINHA DA SANTA CASA DE BARIRI - COLOCAR TAXA DE ENTEGA SE HOUVER PARA O CEP: 17250-182

**PRODUTO: DIETA TROPHIC SOYA 1.5KCAL/ML 1L - QTD: 12 - UND: UNIT - MARCA: TROPHIC SOYA - OBS: TROPHIC SOYA**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS - 02.786.436/0001-83 | TROPHIC SOYA | R$28,52 | 12 | R$342,24 | X | - |

**PRODUTO: 90223470 - KABIVEN EMU INJ (POLIAMINOÁCIDOS) - QTD: 8 - UND: BOLS - MARCA: ***1900KCAL - OBS: **1900KCAL**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS - 02.786.436/0001-83 | **1900KCAL | R$398,75 | 8 | R$3.190,00 | X | - |

**RESUMO**

| | |
|---|---|
| **TOTAL PRODUTOS COTADOS** | 2 |
| **TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA** | 0 |
| **TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES** | 4 |
| **MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO** | 1,00 |
| **VALOR TOTAL DA COTAÇÃO** | R$3.532,24 |

**FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM**

| | |
|---|---|
| **FORNECEDOR** | DIVINA NUTRICAO ENTERAL - Khatchirian & Khatchirian Com de Prod Alimenticios LTDA |
| **FORNECEDOR** | VITAE SAUDE MAIS CARE LTDA |
| **FORNECEDOR** | HNUTRI- TUDO PARA SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS E NUTRICIONAIS LTDA |

| FORNECEDOR | TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA | VALOR DO PEDIDO MINIMO |
|---|---|---|
| HUMANA ALIMENTAR DIST MEDICAMENTOS | | |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

17/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:27:38
019800198 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/01/2025
NR. DOCUMENTO 550.198.000.026.938
VALOR TOTAL 4.320,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: WAGNER VENDRAMETTO
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 26.938-7
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.679
==========
NR.AUTENTICACAO 9.83E.AA7.274.0AD.1E1

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

NFSe

# DANFSe v1.0
## Documento Auxiliar da NFS-e

**Chave de Acesso da NFS-e**
35052032253410995000125000000000002525019158492470

| Número da NFS-e | Competência da NFS-e | Data e Hora da emissão da NFS-e |
|---|---|---|
| 25 | 16/01/2025 | 16/01/2025 17:26:11 |
| **Número da DPS** | **Série da DPS** | **Data e Hora da emissão da DPS** |
| 30 | 900 | 16/01/2025 17:26:10 |

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

### EMITENTE DA NFS-e

| CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
|---|---|---|
| Prestador do Serviço<br>53.410.995/0001-25 | - | (14) 3662-5699 |

**Nome / Nome Empresarial**
53.410.995 WAGNER DONIZETE VENDRAMETTO

**E-mail**
WAGNERVENDRAMETTOBARIRI@GMAIL.COM

| Endereço | Município | CEP |
|---|---|---|
| JORNALISTA VICTOR DE AZEVEDO PINHEIRO, 287, JARDIM NOVA BARIRI | Bariri - SP | 17250-258 |

| Simples Nacional na Data de Competência | Regime de Apuração Tributária pelo SN |
|---|---|
| Optante - Microempreendedor Individual (MEI) | - |

### TOMADOR DO SERVIÇO

| CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
|---|---|---|
| 44.690.238/0001-61 | - | - |

**Nome / Nome Empresarial**
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

**E-mail**
-

| Endereço | Município | CEP |
|---|---|---|
| AV CORONEL ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409, CENTRO | Bariri - SP | 17250-071 |

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

### SERVIÇO PRESTADO

| Código de Tributação Nacional | Código de Tributação Municipal | Local da Prestação | País da Prestação |
|---|---|---|---|
| 07.02.01 - Execução, por administração, de obras de construção civil... | - | Bariri - SP | - |

**Descrição do Serviço**
Serviços de reforma em espaços diversos, de acordo com a demanda da entidade, incluindo alvenaria, demolição, pintura, hidráulica, elétrica e limpeza durante e pós obra nos dias: 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 14 e 15 sendo 360,00 o dia

### TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

| Tributação do ISSQN | País Resultado da Prestação do Serviço | Município de Incidência do ISSQN | Regime Especial de Tributação |
|---|---|---|---|
| Operação Tributável | - | Bariri - SP | Nenhum |
| **Tipo de Imunidade** | **Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** | **Número Processo Suspensão** | **Benefício Municipal** |
| - | Não | - | - |
| **Valor do Serviço** | **Desconto Incondicionado** | **Total Deduções/Reduções** | **Cálculo do BM** |
| R$ 4.320,00 | - | - | - |
| **BC ISSQN** | **Alíquota Aplicada** | **Retenção do ISSQN** | **ISSQN Apurado** |
| - | - | Não Retido | - |

### TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

### VALOR TOTAL DA NFS-E

| Valor do Serviço | Desconto Condicionado | Desconto Incondicionado | ISSQN Retido |
|---|---|---|---|
| R$ 4.320,00 | R$ | R$ | - |
| **IRRF, CP,CSLL - Retidos** | **PIS/COFINS Retidos** | | **Valor Líquido da NFS-e** |
| R$ 0,00 | - | | **R$ 4.320,00** |

### TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

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

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LANÇADO

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

Janeiro de 2025

| DIAS | |
|---|---|
| 1 | |
| X 2 | trabalhou |
| X 3 | trabalhou |
| X 4 | trabalhou |
| X 5 | trabalhou |
| X 6 | trabalhou |
| X 7 | trabalhou |
| X 8 | trabalhou |
| X 9 | trabalhou |
| X 10 | trabalhou |
| 11 | |
| 12 | |
| X 13 | trabalhou |
| X 14 | trabalhou |
| X 15 | trabalhou 2 hora na Santa Casa |
| 16 | |
| 17 | |
| 18 | |
| 19 | |
| 20 | |
| 21 | |
| 22 | |
| 23 | |
| 24 | |
| 25 | |
| 26 | |
| 27 | |
| 28 | |
| 29 | |
| 30 | |
| 31 | |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

Wagner D. Lendrametto.

17/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:30:32
019800198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399734229260000092823642101010499670000093835
BENEFICIARIO:
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTD
NOME FANTASIA:
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA
CNPJ: 52.434.156/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA
CNPJ: 52.434.156/0001-84
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE M. DE BA
CNPJ: 44.690.238/0001-61

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 11.701 |
| DATA DE VENCIMENTO | 20/01/2025 |
| DATA DO PAGAMENTO | 17/01/2025 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 938,35 |
| VALOR COBRADO | 938,35 |

NR.AUTENTICACAO 6.C7B.E93.570.242.817

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

| RECEBEMOS DE REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO E DUPLICATA(S) CONFORME INDICADO NA FATURA | | |
|---|---|---|
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO/NOME/CARIMBO/CPF/ASSINATURA DO RECEBEDOR | MODELO 55<br>NF-e SÉRIE 1<br>008143174 |

Identificação do emitente

**REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA**
RUA SANTO ANTONIO Nr., 1699
DISTR. INDUSTRIAL Cep: 17212-232
ITAPUI/SP
Fone: 01436600811

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
Nº 008143174
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**
3525 0152 4341 5600 0184 5500 1008 1431 7414 2361 4599

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDAS | 135250089728171 10/01/2025 21:28:40-03:00 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ |
|---|---|---|
| 377002180114 | | 52.434.156/0001-84 |

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | CNPJ/CPF | DATA DE EMISSÃO |
|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE M. DE BARIRI | 44.690.238/0001-61 | 10/01/2025 |

| ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA ENTRADA/SAÍDA |
|---|---|---|---|
| AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409 | CENTRO | 17250-000 | 10/01/2025 |

| MUNICÍPIO | FONE/FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA ENTRADA/SAÍDA |
|---|---|---|---|---|
| BARIRI | 1430629393 | SP | | 21:26:00 |

**FATURA**

| | | |
|---|---|---|
| 001 | 20/01/2025 | 938,35 |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE CALC ICMS | VALOR ICMS | BC ICMS SUBST | VL ICMS SUBST | VL TOTAL PROD | VL FRETE | VL SEGURO | DESCONTO | DESP ACES | VALOR IPI | VALOR TOTAL NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 938,35 | 168,90 | 0,00 | 0,00 | 938,35 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 938,35 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA | UF | CNPJ/CPF | INSCR ESTADUAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA | 0-EMITENTE | | FAE0725 | SP | 52.434.156/0001-84 | 377002180114 |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | MARCA | UF | NUMERAÇÃO | QTDE | ESPÉCIE | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| RUA SANTO ANTONIO, 1699 | ITAPUI | | SP | 25/0021386D | 3 | VOLUME | 15,180 | 15,180 |

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

| COD. | DESCRIÇÃO DO PROD./SERV. | V.ST. | NCM | CST | CFOP | UN | QTD | V.UNI | V.TOT | BC.ICM | V.ICM | V.IPI | A.ICM | A.IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 076839 | CAIXA PLASTICA MULTIUSO GRAND BOX BAIXA INCOLOR 26 ,5L UNIDADE 2772 - PLASUTIL | 0,00 | 39249000 | 000 | 5102 | UN | 12 | 59,90 | 718,80 | 718,80 | 129,38 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 050042 | CAIXA PLASTICA MULTIUSO PRATIC BOX 10L 413X29X14CM U NIDADE 150 - PARAMOUNT | 0,00 | 39249000 | 000 | 5102 | UN | 2 | 24,90 | 49,80 | 49,80 | 8,97 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 048498 | PAPEL FOTOGRAFICO INKJET A4 GLOSSY 120G PCT.C/20 30201 0001 - MASTERPRINT | 0,00 | 48115129 | 200 | 5102 | PE | 25 | 6,79 | 169,75 | 169,75 | 30,55 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**
Protocolo: 135250089728171
CLIENTE: [072761] - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI Tel.:(14)3662-9393 -Substituto Tributário( Vide Art.264/D ORIGEM:2000 Gen/Registro Especial Eletrônico 2965/2015 - Subst. Calculada Conf. Conv. ICMS 92/2015 e Nota CONFAZ 15/2015 - Mercadoria destinada para uso e consumo- [0,00] (17)25(8)Valor Aproximado dos Tributos: R$ 240,08(25,59%) Fonte: IBP

**RESERVADO AO FISCO**

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

## Recibo do Pagador

Beneficiário
**REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA. - CNPJ: 52.434.156/0001-84**

Telefone

Vencimento
**20/01/2025**

Agência/Código do Cedente
**0279/7342926**

Número do documento
**01 008143174**

(=) Valor do Documento
**R$ 938,35**

(=) Valor Cobrado

Pagador
**IRMANDADE DA SANTA CASA DE M. DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61**

Santander | 033-7 | 03399.73422 92600.000928 23642.101010 4 99670000093835

Local de pagamento
**Pagável em qualquer banco até o vencimento.Grupo Santander - GC**

Vencimento
**20/01/2025**

Beneficiário
**REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA. - CNPJ: 52.434.156/0001-84**

Agência / Código Beneficiário
**0279/7342926**

| Data do documento | Nº documento | Espécie doc. | Aceite | Data processamento | Nosso número |
|---|---|---|---|---|---|
| 10/01/2025 | 01 008143174 | DM | N | 10/01/2025 | 000009223642-1 |

| Uso do banco | Carteira | Espécie | Quantidade | (x) Valor | (=) Valor documento |
|---|---|---|---|---|---|
| | 101 | R$ | | | R$ 938,35 |

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)
**Proceda os ajustes de valores pertinentes**
**Multa de R$ R$ 18,77 mais mora dia de R$ R$ 3,13**
**Título sujeito a inclusão Serasa: 30/01/2025**

(-) Desconto / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor cobrado

Pagador
**IRMANDADE DA SANTA CASA DE M. DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61**
**AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409**
**CENTRO - BARIRI/SP - CEP: 17250-000**

Cód. Baixa

Sacador / Avalista

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# PEDIDO Nº 1165 - REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA - 52.434.156/0001-84

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** JOICE.MUNHOZ - 09-01-2025 09:51:59

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Caixa plástica multiuso Pratic Box 10l 41x29x14cm - Paramount | | | UNIT | 2 | R$24,90 | R$49,80 |

**TOTAL: R$49,80**

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# MAPA DE COTAÇÃO Nº 1165

USUÁRIO: JOICE.MUNHOZ

EMISSÃO: 14-01-2025 14:19:00

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**COTAÇÃO FEITA POR:** JOICE.MUNHOZ - 02/01/2025 16:52:03 **- FINALIZADA EM:** 31/01/2025 16:52:00

**CENTRO DE CUSTOS:** CENTRO CIRURGICO

DETALHES: caixa 10l

**PRODUTO: Caixa plástica multiuso Pratic Box 10l 41x29x14cm - Paramount - QTD: 2 - UND: UNIT**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| BARIRI COMERCIO DE EMBALAGENS - 07.641.105/0001-79 | Sem o item no estoque | R$0,00 | 2 | R$0,00 | | |
| REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA - 52.434.156/0001-84 | | R$24,90 | 2 | R$49,80 | X | COMPRA DEVIDO A URGENCIA DOS ITENS E NAO HOUVERAM RESPOSTAS DOS OUTROS FORNECEDORES ATE O MOMENTO |

**RESUMO**

| | |
|---|---|
| **TOTAL PRODUTOS COTADOS** | 1 |
| **TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA** | 0 |
| **TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES** | 6 |
| **MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO** | 2,00 |
| **VALOR TOTAL DA COTAÇÃO** | R$49,80 |

**FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM**

| | |
|---|---|
| **FORNECEDOR** | M.J.B DE SOUZA & CIA LTDA ME |
| **FORNECEDOR** | REYNALDO CAMARGO FURLAN LTDA |
| **FORNECEDOR** | MANZUTTI UTILIDADES DOMESTICAS E DECORAÇÕES LTDA |
| **FORNECEDOR** | WALDEMIR APARECIDO SANCHES ME - MULTPREÇOS JAHU |

| FORNECECDOR | TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA | VALOR DO PEDIDO MINIMO |
|---|---|---|
| REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA | | |
| BARIRI COMERCIO DE EMBALAGENS | | |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# MAPA DE COTAÇÃO Nº 1165

**PRODUTO: Caixa plástica multiuso Pratic Box 10l 41x29x14cm - Paramount - QTD: 2 - UND: UNIT**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| BARIRI COMERCIO DE EMBALAGENS - 07.641.105/0001-79 | Sem o item no estoque | R$0,00 | 2 | R$0,00 | | |
| REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA - 52.434.156/0001-84 | | R$24,90 | 2 | R$49,80 | X | COMPRA DEVIDO A URGENCIA DOS ITENS E NAO HOUVERAM RESPOSTAS DOS OUTROS FORNECEDORES ATE O MOMENTO |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# PEDIDO Nº 1173 - REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA - 52.434.156/0001-84

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** JOICE.MUNHOZ - 09-01-2025 09:51:42

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Caixa plástica multiuso Grand Box Baixa Incolor 26,5l - Plasutil | | | UNIT | 12 | R$59,90 | R$718,80 |
| Papel Fotográfico Inkjet A4 Glossy 120 g | | | UNIT | 25 | R$6,79 | R$169,75 |

**TOTAL: R$888,55**

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# MAPA DE COTAÇÃO Nº 1173

**PRODUTO: Caixa plástica multiuso Grand Box Baixa Incolor 26,5l - Plasutil - QTD: 12 - UND: UNIT**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA - 52.434.156/0001-84 | | R$59,90 | 12 | R$718,80 | X | COMPRA DEVIDO A URGENCIA DOS ITENS E NAO HOUVERAM RESPOSTAS DOS OUTROS FORNECEDORES ATE O MOMENTO |

**PRODUTO: Papel Fotográfico Inkjet A4 Glossy 120 g - QTD: 25 - UND: UNIT**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA - 52.434.156/0001-84 | | R$6,79 | 25 | R$169,75 | X | COMPRA DEVIDO A URGENCIA DOS ITENS E NAO HOUVERAM RESPOSTAS DOS OUTROS FORNECEDORES ATE O MOMENTO |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# MAPA DE COTAÇÃO Nº 1173

USUÁRIO: JOICE.MUNHOZ

EMISSÃO: 14-01-2025 14:24:22

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**COTAÇÃO FEITA POR:** JOICE.MUNHOZ - 07/01/2025 09:04:00 **- FINALIZADA EM:** 11/01/2025 09:04:00

**CENTRO DE CUSTOS:** HOSPITAL GERAL

DETALHES: caixa

**PRODUTO: Caixa plástica multiuso Grand Box Baixa Incolor 26,5l - Plasutil - QTD: 12 - UND: UNIT**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA - 52.434.156/0001-84 | | R$59,90 | 12 | R$718,80 | X | COMPRA DEVIDO A URGENCIA DOS ITENS E NAO HOUVERAM RESPOSTAS DOS OUTROS FORNECEDORES ATE O MOMENTO |

**PRODUTO: Papel Fotográfico Inkjet A4 Glossy 120 g - QTD: 25 - UND: UNIT**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA - 52.434.156/0001-84 | | R$6,79 | 25 | R$169,75 | X | COMPRA DEVIDO A URGENCIA DOS ITENS E NAO HOUVERAM RESPOSTAS DOS OUTROS FORNECEDORES ATE O MOMENTO |

**RESUMO**

| | |
|---|---|
| **TOTAL PRODUTOS COTADOS** | 2 |
| **TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA** | 0 |
| **TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES** | 12 |
| **MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO** | 1,00 |
| **VALOR TOTAL DA COTAÇÃO** | R$888,55 |

**FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM**

| | |
|---|---|
| **FORNECEDOR** | M.J.B DE SOUZA & CIA LTDA ME |
| **FORNECEDOR** | CATARINENSE EMBALAGENS LTDA |
| **FORNECEDOR** | KALUNGA SA |
| **FORNECEDOR** | Everton Marcio Rodrigo Botti |
| **FORNECEDOR** | LUIZ FERNANDO MELGAR (FERNANDO PAPELARIA) |
| **FORNECEDOR** | REYNALDO CAMARGO FURLAN LTDA |
| **FORNECEDOR** | FRANCISNEIDE FURTADO ORSELI (CARIMBO JAU) |
| **FORNECEDOR** | EMERSON CANO |
| **FORNECEDOR** | BARIRI COMERCIO DE EMBALAGENS |
| **FORNECEDOR** | MARTA REGINA SANCHEZ PENNA JAU (SO EMBALAGENS |
| **FORNECEDOR** | WALDEMIR APARECIDO SANCHES ME - MULTPREÇOS JAHU |

| FORNECECDOR | TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA | VALOR DO PEDIDO MINIMO |
|---|---|---|
| REVAL ATACADO DE PAPELARIA LTDA | | |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.30.32
0198880198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501171911034791816 28
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$2.548,48
TARIFA: R$10,00
DATA: 17/01/2025 - 16:12:01

PAGO PARA: Casa das Impressoras Bariri Ltda.
CNPJ: 9.417.513/0001-77
CHAVE PIX: 09417513000177
INSTITUICAO: 54037916 CC CREDICITRUS
AGENCIA: 3188 - CONTA: 00000000000003558703
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 17/01/2025 - 16:12:02

DOCUMENTO: 011702
AUTENTICACAO SISBB: B.588.829.3FC.EFC.144

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# Prefeitura Municipal de Bariri

## Pref. Mun. de Bariri

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Número da NFS-e**
**4758**

Código de Verificação de Autenticidade
**HFNADK7O2**

Data e Hora de Emissão da NFS-e
**14/01/2025 às 11:29:46**

*Chave de Acesso*
12605592HE382EZLFCPFN00338293R

**Para certificação de autenticidade acesse http://alpweb.bariri.sp.gov.br:5661/eaweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.**

## Informações Fiscais

| Exigibilidade do ISS | Número do Processo | Município de Incidência do ISS | Local da Prestação |
|---|---|---|---|
| Exigível | | BARIRI-SP | BARIRI - SP |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 14/01/2025 |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| 1 - Sim | 2 - Não | Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) | 69 - Sobre Faturamento |

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|---|
| 09.417.513/0001-77 | 201094561119 | 8511 | 000016750 | CASA DAS IMPRESSORAS BARIRI LTDA ME |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| AV ANTONIO JOSE DA SILVA, 143 | | CENTRO |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| 17250-073 | BARIRI-SP | | |

## TOMADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ/Documento | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| 44.690.238/0001-61 | ISENTO | | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 | | CENTRO |

| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Cod. IBGE | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|---|
| 17250-000 | BARIRI - SP | 3505203 | 14 36621174 | financeiro@santacasabariri.com.br |

## Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|
| 795,00 | UN | IMPRESSORA MULTIFUNCIONAL MATERNIDADE | 0,06 | R$ 47,70 |
| 2.079,00 | UN | IMPRESSORA MULTIFUNCIONAL RECEPÇÃO | 0,06 | R$ 124,74 |
| 2.508,00 | UN | IMPRESSORA MULTIFUNCIONAL INTERNAÇÃO | 0,06 | R$ 150,48 |
| 8.685,00 | UN | IMPRESSORA MULTIFUNCIONAL PRONTO SOCORRO | 0,06 | R$ 521,10 |
| 4.244,00 | UN | IMPRESSORA PS 01 | 0,06 | R$ 254,64 |
| 3.927,00 | UN | IMPRESSORA PS 02 | 0,06 | R$ 235,62 |
| 1.799,00 | UN | IMPRESSORA PS 03 | 0,06 | R$ 107,40 |
| 6.780,00 | UN | IMPRESSORA MULTIFUNCIONAL ADM | 0,06 | R$ 406,80 |
| 1,00 | UN | LOCAÇÃO DAS IMPRESSORAS EM GERAL | 700,00 | R$ 700,00 |

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

LC 116/2003: **14.02**
**Assistência técnica.**

| Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
|---|---|---|---|---|
| 2,2439% | 00001400000002 | 4751201 | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 2.548,48 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 2.548,48 | R$ 57,19 | 2 - Não | 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$ 2.548,48**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$342,77 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,70%) R$68,81 - Fonte: IBPT

## Informações Complementares

LANÇADO TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

RECEBI(EMOS) DE **CASA DAS IMPRESSORAS BARIRI LTDA ME** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **4758** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **HFNADK7O2**.

| Data | CPF/RG | Assinatura |
|---|---|---|
| ____/____/_____ | _____ | _____ |

RELATORIO SANTA CASA DEZEMBRO 2024

| IMPRESSORA | MED INICIAL | MED FINAL | TOTAL |
|---|---|---|---|
| MATERNIDADE | 122219 | 123014 | 795 |
| PRONTO SOCORRO | 282405 | 291090 | 8685 |
| FINANCEIRO | 264278 | 271358 | 6780 |
| POS 2 INTERNAÇÃO | 190282 | 192790 | 2508 |
| RECEPÇÃO | 155339 | 157418 | 2079 |
| PS 01 | 174272 | 178516 | 4244 |
| PS 02 | 162700 | 166627 | 3927 |
| PS 03 | 155845 | 157635 | 1790 |

| TOTAL DE 30808 IMPRESSÕES |
|---|

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# Definições da impr (3/4)

HL-L6202DW N. Serie=U64182J9N659516
Versão princ.: 1.54
Versão Sub1: 1.47
Tam RAM = 256Mbyte

## Vida útil restante para:

*Cartucho toner

Kit AP MF
47463
0% 100%

Unid. de fusão
50434
0% 100%

**Unidade tambor

PF Kit 1
71924
0% 100%

Unidade laser
50434
0% 100%

<Estado do dispositivo>
Contagem pág. total: 149566
Cont. pág. total 2 lados: 38447
Cont. PC-Print: 149148
Cont. PC-Print 2 lados: 38447
Cont. outra: 418
Cont. outra 2 lados: 0
***Cobertura Média: 2.26%

<Total de páginas impressas>
Bandeja MF: 2537
Gaveta 1: 128076
Gaveta 2: 0
Gaveta 3: 0
Gaveta 4: 0
2 lados: 18994
Saída padrão: 130112

<Total de páginas impressas>
A4/Letter: 126616
Legal/Folio: 0
B5/Executive: 0
Envelope: 0
A5: 0
Outros: 22950

<Total de páginas impressas>
Normal/Fino/Reciclado: 149566
Grosso/Mais Grosso/Bond: 0
Envelope/Env Grosso/Reciclado: 0
Cor 0
Letterhead 0
Etiqueta: 0
Hagaki: 0

<Tipo de toner>
Toner de mega capacidade

<Papel Encrv. Total: 562>
Encr B Gaveta MF: 0
Encravamento 1: 28
Encravamento 2: 0
Encravamento 3: 0
Encravamento 4: 0
Encravam. atrás: 34
Encr. interno: 46
Encrav. 2 lados: 454

<Histórico erros (últimos 10 erros)>

| | | |
|---|---|---|
| 1: | Encrav. interno | Página: 149553 |
| 2: | Substituir Toner | Página: 149494 |
| 3: | Encrav. ld.duplo | Página: 149297 |
| 4: | Toner baixo | Página: 149109 |
| 5: | Encrav. gaveta 1 | Página: 148825 |
| 6: | Sem unid. tambor | Página: 146629 |
| 7: | Erro Cartucho | Página: 146629 |
| 8: | Sem unid. tambor | Página: 146629 |
| 9: | Encrav. gaveta 1 | Página: 146625 |
| 10: | Encrav. Atrás | Página: 146625 |

<Substituir Contagem>
Cartucho toner: 21
Unidade tambor: 6
Kit AP MF: 0
PF Kit 1: 0
PF Kit 2: 0
PF Kit 3: 0
PF Kit 4: 0
Unid. de fusão: 0
Unidade laser: 0

* O tempo restante da vida útil depende dos tipos de documentos e frequência da sua proteção e utilização do dispositivo.
** Com base numa impressão em A4/Letter.
*** Cobertura calculada

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

# LISTAGEM DAS CONFIG.DO USUÁRIO

HORA : 26/10/2024 02:26
NOME :
FAX :
TEL :
NR.SÉR: U63268B4N670652

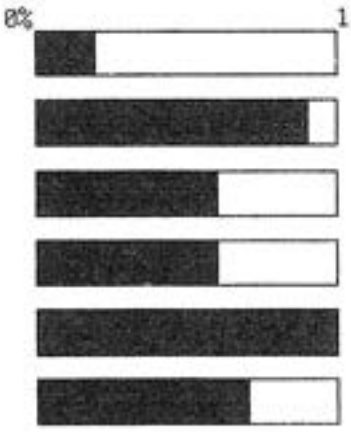
| | |
|---|---|
| POLLING AUTO | : ATIVADO |
| FREQ.VERIFIC. | : 10 MINUTOS |
| CABEÇALHO | : NENHUM |
| EXCLUIR FALHAS | : ATIVADO |
| NOTIFICAÇÃO | : DESATIVADO |

| | |
|---|---|
| ASSUNTO REMET. | : Documento Digitalizado - Loja 478 |
| LIMITE DE MEM. | : DESATIVADO |
| NOTIFICAÇÃO | : DESATIVADO |

| | |
|---|---|
| REENV.MALADIR. | : DESATIVADO |
| DOMíN.REENVIO | |
| 01 | : |
| 02 | : |
| 03 | : |
| 04 | : |
| 05 | : |
| 06 | : |
| 07 | : |
| 08 | : |
| 09 | : |
| 10 | : |
| RELAT. REENVIO | : DESATIVADO |

| | |
|---|---|
| P/SERVIDOR FAX | : DESATIVADO |
| PREFIXO | : |
| SUFIXO | : |

DURAÇÃO PEÇAS*




| | |
|---|---|
| TOTAL DE IMPRESSÕES | :157418 |
| FAX/LISTA | :000497 |
| COPIAR | :008476 |
| IMPRIMIR | :148445 |
| QTDE.RAM | :128MB |

* A VIDA ÚTIL RESTANTE DEPENDERÁ DOS TIPOS DE DOCUMENTOS IMPRESSOS.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

Veronica

<Página de manutenção>

- - - - - Ref. do sistema

| | |
|---|---|
| Nome do modelo | :RICOH SP 3710SF |
| Endereço MAC | :58:38:79:1a:09:23 |
| Memória total | :256MB |
| Versão de bootloader | :V1.00 |
| Versão do firmware | :V1.04 |
| Versão FW do motor | :1.02 |

- - - - - Entrada papel

- - - Bandeja 1

| | |
|---|---|
| Tamanho do papel | :A4 |
| Tipo de papel | :Papel comum |

- - - Band. alim. manual

| | |
|---|---|
| Tamanho do papel | :A4 |
| Tipo de papel | :Papel comum |

- - - - - Status suprimentos

| | |
|---|---|
| Cartucho impressão | :■■■■■ (H) |

- - - - - Chamar assistência

| | |
|---|---|
| 01: SC202 | 11: SC553 |
| 02: SC557 | 12: |
| 03: SC542 | 13: |
| 04: SC542 | 14: |
| 05: SC542 | 15: |
| 06: SC542 | 16: |
| 07: SC542 | 17: |
| 08: SC553 | 18: |
| 09: SC553 | 19: |
| 10: SC553 | 20: |

192.168.0.89

- - - - - Contador

- - - Contador do total

| | |
|---|---|
| Total de páginas | :192790 |
| Cobertura de pontos (0 - | :66305 |
| Cobertura de pontos (3 - | :72974 |
| Cobertura de pontos (5 - | :38339 |
| Cobertura de pontos (8 - | :6887 |
| Cobertura de pontos (10 | :6534%) |
| Cobertura de pontos (20 | :669%) |
| Cobertura de pontos (30 | :1290%) |
| Informações de P/J (MÉD | :2.0 |

- - - Mecanismo do scanner

| | |
|---|---|
| Total de páginas | :12132 |
| Cor | :2047 |
| Preto | :10085 |
| ADF utilizado | :6334 |
| Peças do ADF | :6334 |

- - - Impressora

| | |
|---|---|
| Total de pág. impr. | :185755 |

- - - Scanner

| | |
|---|---|
| Total de páginas | :5493 |
| Cor | :1992 |
| Preto | :3501 |

- - - Copiadora

| | |
|---|---|
| Total de páginas | :7030 |

- - - Fax

| | |
|---|---|
| Total de páginas | :0 |
| TX de fax | :0 |
| RX de fax | :0 |

- - - Falha aliment papel

| | |
|---|---|
| Total falhas aliment | :474 |
| ADF | :213 |
| Bandeja padrão | :25 |
| Bandeja 1 | :64 |
| Band. alim. manual | :0 |

- - - Interno

| | |
|---|---|
| Entrada de papel | :71 |
| Antes da saída de papel | :99 |
| Saída de papel | :25 |
| Antes da unidade duplex | :2 |

0400 1D0B000000 00 3230323431323236 3030303030303030 323430365247303330303333832370000
353137395A37313031373520 4B00 0000 0000 00 1420 60908 0000

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# Cont de uso



Data/Hora : JAN-13-2025 10:30man SEG
Nome modelo : SL-M4070FR
No. serie do aparelho : ZDBDBJFJ8000LPJ
Nom do host : SEC84251922C788

| Utiliz total | Impr. | Cop. | Imp fax | Relat | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| Monocr Simplex | 219741 | 5719 | 0 | 132 | 225592 |
| Duplex | 65496 | 2 | 0 | 0 | 65498 |
| Total impressoes | 285237 | 5721 | 0 | 132 | 291090 |

| Util env fax (PSTN) | paginas |
|---|---|
| Fax int env | 0 |

| Enviar uso | paginas |
|---|---|
| Env p email | 0 |
| Env. p/ SMB | 2783 |
| Env. p/ FTP | 0 |
| Env. p/ USB | 100 |
| Env. p/ PC | 0 |
| Env. p/ outros | 24 |
| Total | 2907 |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS
SUS

Veronica

# LISTAGEM DAS CONFIG.DO USUÁRIO

HORA : 14/11/2016 00:38
NOME :
FAX :
TEL :
NR.SÉR: U63267K4N890404

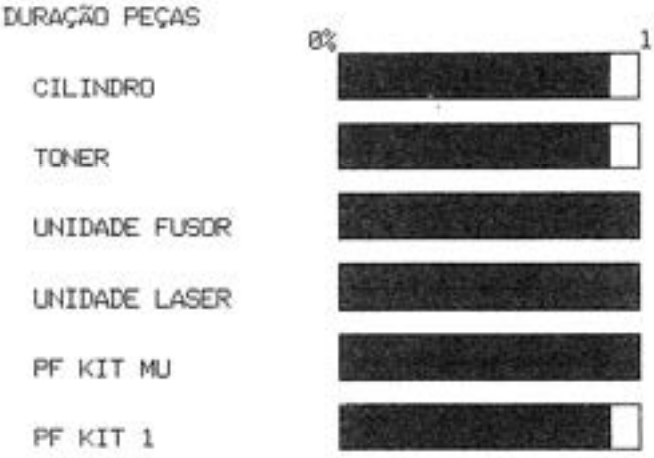
| | |
|---|---|
| POLLING AUTO | : ATIVADO |
| FREQ.VERIFIC. | : 10 MINUTOS |
| CABEÇALHO | : NENHUM |
| EXCLUIR FALHAS | : ATIVADO |
| NOTIFICAÇÃO | : DESATIVADO |

| | |
|---|---|
| ASSUNTO REMET. | : Fax via Internet |
| LIMITE DE MEM. | : DESATIVADO |
| NOTIFICAÇÃO | : DESATIVADO |

| | |
|---|---|
| REENV.MALADIR. | : DESATIVADO |
| DOMÍN.REENVIO | |
| 01 | : |
| 02 | : |
| 03 | : |
| 04 | : |
| 05 | : |
| 06 | : |
| 07 | : |
| 08 | : |
| 09 | : |
| 10 | : |
| RELAT. REENVIO | : DESATIVADO |

| | |
|---|---|
| DIGIT. PARA E-MAIL | |
| QUALIDADE | : COR 100 DPI |
| TIPO DE ARQ. | : PDF |
| DIGIT. PARA FTP | |
| QUALIDADE | : COR 100 DPI |
| TIPO DE ARQ. | : PDF |
| DIGIT. PARA REDE | |
| QUALIDADE | : COR 100 DPI |
| TIPO DE ARQ. | : PDF |
| P/SERVIDOR FAX | : DESATIVADO |
| PREFIXO | : |
| SUFIXO | : |

DURAÇÃO PEÇAS




| | |
|---|---|
| TOTAL DE IMPRESSÕES | :123014 |
| FAX/LISTA | :000359 |
| COPIAR | :011314 |
| IMPRIMIR | :111340 |
| QTDE.RAM | :128MB |

* A VIDA ÚTIL RESTANTE DEPENDERÁ DOS TIPOS DE DOCUMENTOS IMPRESSOS.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# Definições da impr (3/4)

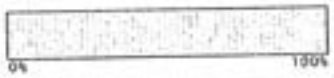
HL-L6202DW N. Serie=U64182M7N871698
Versão princ.: 1.33
Versão Sub1: 1.31
Tam RAM = 256Mbyte

## Vida útil restante para:

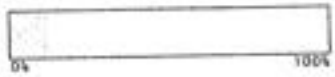
*Cartucho toner



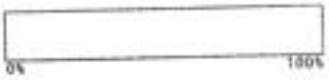

Kit AP MF 49823



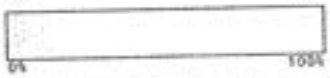

Unid. de fusão 21484



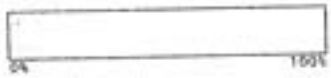

**Unidade tambor




PF Kit 1 27740




Unidade laser 21484




<Estado do dispositivo>
Contagem pág. total: 178516
Cont. pág. total 2 lados: 12296
Cont. PC-Print: 178097
Cont. PC-Print 2 lados: 12296
Cont. outra: 419
Cont. outra 2 lados: 0
***Cobertura Média: 2.90%

<Total de páginas impressas>
Bandeja MF: 177
Gaveta 1: 172260
Gaveta 2: 0
Gaveta 3: 0
Gaveta 4: 0
2 lados: 6136
Saída padrão: 172356

<Total de páginas impressas>
A4/Letter: 178266
Legal/Folio: 4
B5/Executive: 5
Envelope: 56
A5: 6
Outros: 179

<Total de páginas impressas>
Normal/Fino/Reciclado: 178425
Grosso/Mais Grosso/Bond: 34
Envelope/Env Grosso/Reciclado: 56
Cor 0
Letterhead 0
Etiqueta: 1
Hagaki: 0

<Tipo de toner>
Toner de mega capacidade

<Papel Encrv. Total: 163>
Encr B Gaveta MF: 1
Encravamento 1: 42
Encravamento 2: 0
Encravamento 3: 0
Encravamento 4: 0
Encravam. atrás: 40
Encr. interno: 53
Encrav. 2 lados: 27

<Histórico erros (últimos 10 erros)>

| | | |
|---|---|---|
| 1: | Encrav. Atrás | Página: 178509 |
| 2: | Encrav. interno | Página: 178509 |
| 3: | Subst. tambor | Página: 178004 |
| 4: | Encrav. interno | Página: 177889 |
| 5: | Encrav. ld.duplo | Página: 177889 |
| 6: | Encrav. interno | Página: 177889 |
| 7: | Encrav. ld.duplo | Página: 177871 |
| 8: | Encrav. interno | Página: 177871 |
| 9: | Duplex desativ. | Página: 177851 |
| 10: | Encrav. ld.duplo | Página: 177851 |

<Substituir Contagem>
Cartucho toner: 17
Unidade tambor: 6
Kit AP MF: 0
PF Kit 1: 0
PF Kit 2: 0
PF Kit 3: 0
PF Kit 4: 0
Unid. de fusão: 0
Unidade laser: 0

* O tempo restante de vida útil depende dos tipos de documentos impressos, de sua proteção e utilização do dispositivo.
** Com base numa impressão em A4/Letter.
*** Cobertura calculada

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# Definições da impr (3/4)

HL-L5202DW N. Serie=U64179E6N280582
Versão princ.: 1.49
Versão Sub1: 1.41
Tam RAM = 256Mbyte

## Vida útil restante para:

*Cartucho toner

Kit AP MF
46321

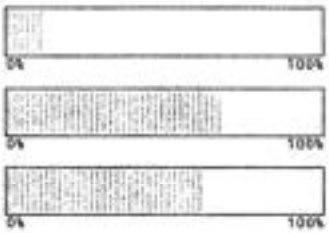
Unid. de fusão
123701




**Unidade tambor

PF Kit 1
134556

Unidade laser
123701




<Estado do dispositivo>
Contagem pág. total: 166627
Cont. pág. total 2 lados: 55272
Cont. PC-Print: 165922
Cont. PC-Print 2 lados: 55144
Cont. outra: 705
Cont. outra 2 lados: 128
***Cobertura Média: 2.55%

<Total de páginas impressas>
Bandeja MF: 3679
Gaveta 1: 135435
Gaveta 2: 0
Gaveta 3: 0
2 lados: 27594
Saída padrão: 138940

<Total de páginas impressas>
A4/Letter: 166378
Legal/Folio: 2
B5/Executive: 14
Envelope: 0
A5: 1
Outros: 232

<Total de páginas impressas>
Normal/Fino/Reciclado: 166627
Grosso/Mais Grosso/Bond: 0
Envelope/Env Grosso/Reciclado: 0
Cor 0
Letterhead 0
Etiqueta: 0
Hagaki: 0

<Tipo de toner>
Toner de mega capacidade

<Papel Encrv. Total: 362>
Encr B Gaveta MF: 11
Encravamento 1: 43
Encravamento 2: 0
Encravamento 3: 0
Encravam. atrás: 115
Encr. interno: 101
Encrav. 2 lados: 92

<Histórico erros (últimos 10 erros)>

| | | |
|---|---|---|
| 1: | Substituir Toner | Página: 164667 |
| 2: | Toner baixo | Página: 164202 |
| 3: | Erro tam. DX | Página: 160213 |
| 4: | Memória Cheia | Página: 158731 |
| 5: | Duplex desativ. | Página: 158081 |
| 6: | Encrav. ld.duplo | Página: 158081 |
| 7: | Encrav. interno | Página: 158070 |
| 8: | Encrav. ld.duplo | Página: 158060 |
| 9: | Encrav. gaveta 1 | Página: 157685 |
| 10: | Encrav. ld.duplo | Página: 156649 |

<Substituir Contagem>
Cartucho toner: 23
Unidade tambor: 8
Kit AP MF: 0
PF Kit 1: 1
PF Kit 2: 0
PF Kit 3: 0
Unid. de fusão: 1
Unidade laser: 1

* O tempo restante de vida útil depende dos tipos de documentos impressos, de sua proteção e utilização do dispositivo.
** Com base numa impressão em A4/Letter.
*** Cobertura calculada

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.30.32
0198800198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

==========

Convenio SAE BARIRI - SAEMBA COD B
Codigo de Barras 82630000000-5 27111072202-9
50118030120-9 00209291012-0
Data do pagamento 17/01/2025
Valor em Dinheiro 27,11
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 27,11

---

DOCUMENTO: 011703
AUTENTICACAO SISBB: A.2A9.D04.A04.009.803

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

SAEMBA

## SERVIÇO DE ÁGUA E ESGOTO DE BARIRI - SAEMBA

SERVIÇO DE ÁGUA E ESGOTO DE BARIRI - SAEMBA CNPJ: 02310729000190

RUA 07 DE SETEMBRO, Nº 1943 - CENTRO - CEP: 17250-000 - FONE: (14) 3662-9413

### *Fatura de Serviços, Água e Esgoto*

| Instalação | Código de Barra | Hidrômetro | Referência | Vencimento |
|---|---|---|---|---|
| 000010173 | 2-209291-1-12 | Y05N526209 | 12/2024 | 18/01/2025 |

**Proprietário**
SANTA CASA DE MISERICORDIA BARIRI

**Comprador/Locatário**
SANTA CASA DE MISERICORDIA BARIRI

**Endereço de Ligação**
24-ANTONIO JOSE SILVA, 0
14-CENTRO
CEP: 17250073 Compl:
Setor: 00009 Rota: 00001 Seq: 53

**Endereço de Correspondência**
26-ANTONIO J. CARVALHO, 409
14-CENTRO
CEP:17250071 Comple:
Setor: 00009 Rota: 00001 Seq: 53

| Nº Economias | Dias | Próxima Leitura | Conta | Data Leitura | Leitura Anterior | Leitura Atual | Resid. | Consumo | Cons. Tot |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 29 | | | 17/12/2024 | 2301 | 2303 | | 2 | 10 |

**Categoria**
RESIDENCIAL

**Ocorrência**
NORMAL

| Mês/Ano | Consumo | Leitura | Nº Dias | Data |
|---|---|---|---|---|
| 11/2024 | 10 | 2301 | 32 | 18/11/2024 |
| 10/2024 | 15 | 2291 | 30 | 17/10/2024 |
| 9/2024 | 12 | 2276 | 33 | 15/09/2024 |
| 8/2024 | 11 | 2264 | 35 | 18/08/2024 |
| 7/2024 | 9 | 2253 | 30 | 18/07/2024 |
| 6/2024 | 25 | 2244 | 32 | 17/06/2024 |
| 5/2024 | 8 | 2219 | 30 | 17/05/2024 |
| 4/2024 | 8 | 2211 | 33 | 15/04/2024 |
| 3/2024 | 8 | 2203 | 28 | 18/03/2024 |
| 2/2024 | 16 | 2195 | 32 | 19/02/2024 |
| 1/2024 | 8 | 2187 | 31 | 18/01/2024 |

**Discriminação das Receitas**

| | |
|---|---|
| AGUA | 18,07 |
| ESGOTO | 8,04 |

**Tabela de Qualidade da Água - Data**

| Parâmetros | Resultados | Padrão | Unidade |
|---|---|---|---|
| Cloro | 1,00 | 0,2 a 3 | mg/l |
| Cor | 0,00 | 0 a 15 | uH |
| Flúor | 0,65 | 0,6 a 0,8 | mg/l |
| PH | 7,35 | 6 a 9,5 | mg/l |
| Turbidez | 2,10 | 0 a 5 | uT |
| Col. Totais | 0,00 | 0 | NMP/100m |
| Col. | 0,00 | 0 | NMP/100m |

**TOTAL DA CONTA:** 27,11

OBRIGADO PELA SUA PONTUALIDADE


SAEMBA

SERVIÇO DE ÁGUA E ESGOTO DE BARIRI - SAEMBA

SERVIÇO DE ÁGUA E ESGOTO DE BARIRI - SAEMBA CNPJ: 02310729000190

*Fatura de Serviços, Água e Esgoto*


| Referência | Vencimento |
|---|---|
| 12/2024 | 18/01/2025 |
| **Nº do Hidrômetro** | **Instalação** |
| Y05N526209 | 000010173 |
| **Emissão** | **Código de Barra** |
| 07/01/2025 | 2-209291-1-12 |
| **Total da Conta:** | 27,11 |

**Proprietário**
SANTA CASA DE MISERICORDIA BARIRI

**Comprador/Locatário**
SANTA CASA DE MISERICORDIA BARIRI

24-ANTONIO JOSE SILVA, 0 CEP: 17250073
14-CENTRO Compl:
Setor: 00009 Rota: 00001 Seq: 53

TE ...O DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

82630000000-5 27111072202-8 50118030120-9 00209291012-0

17/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:30:32
019800198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

BCO BRADESCO S.A.

23790093079007000201017036344301999720000048956
BENEFICIARIO:
FEDERACAO DAS SANTAS CASAS E H
NOME FANTASIA:
FEHOSP
CNPJ: 62.655.428/0001-20
BENEFICIARIO FINAL:
FEDERACAO DAS SANTAS CASAS E HOSPIT
CNPJ: 62.655.428/0001-20
PAGADOR:
IRM SANTA CASA DE MIS DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 11.704 |
| DATA DE VENCIMENTO | 25/01/2025 |
| DATA DO PAGAMENTO | 17/01/2025 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 489,56 |
| VALOR COBRADO | 489,56 |

NR.AUTENTICACAO B.4B1.935.247.4D3.66A

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

fehosp

Federação das Santas Casas
e Hospitais Beneficentes do
Estado de São Paulo

**Bradesco** | **237-2** | **23790.09307 90070.002010 17036.344301 9 99720000048956**

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso

Vencimento: **25/01/2025**

Beneficiário
Fed. das Santas Casas e Hosp. Benef. do Estado de SP CNPJ: 62.655.428/0001-20

Agência / Código Beneficiário: 0093-0/0363443-4

Endereço Beneficiário / Beneficiário Avalista
Rua Libero Badaró, 158 - 6º andar - São Paulo - SP 01008-000

| Data do Documento | Número do Documento | Espécie doc. | Aceite | Data do processamento |
|---|---|---|---|---|
| 13/01/2025 | 168159 | DM | N | 13/01/2025 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie Moeda | Quantidade | Valor Documento |
|---|---|---|---|---|
| | 09 | R$ | | |

Nosso Número: 09/00700020117-8

(=) Valor Documento: **489,56**

INSTRUÇÕES (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

Mens. Associativa Janeiro/25 reaj INPC 4,77%

(-) Descontos

(-) Outras Deduções / Abatimentos

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

PAGADOR: IRM. SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61
AV. ANTONIO JOSÉ DE CARVALHO, 409 CENTRO
17250182 BARIRI SP

Sacador / Avalista:

Autenticação Mecânica **RECIBO DO PAGADOR**

**Bradesco** | **237-2** | **23790.09307 90070.002010 17036.344301 9 99720000048956**

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso

Vencimento: **25/01/2025**

Beneficiário
Fed. das Santas Casas e Hosp. Benef. do Estado de SP CNPJ: 62.655.428/0001-20

Agência / Código Beneficiário: 0093-0/0363443-4

Endereço Beneficiário / Beneficiário Avalista
Rua Libero Badaró, 158 - 6º andar - São Paulo - SP 01008-000

| Data do Documento | Número do Documento | Espécie doc. | Aceite | Data do processamento |
|---|---|---|---|---|
| 13/01/2025 | 168159 | DM | N | 13/01/2025 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie Moeda | Quantidade Moeda | Valor |
|---|---|---|---|---|
| | 09 | R$ | | |

Nosso Número: 09/00700020117-8

(=) Valor Documento: **489,56**

INSTRUÇÕES (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

Mens. Associativa Janeiro/25 reaj INPC 4,77%

(-) Descontos

(-) Outras Deduções / Abatimentos

(+) Mora / Multa / Juros

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PAGADOR: IRM. SANTA CASA DE MIS. DE BARIRI CNPJ: 44.690.238/0001-61
AV. ANTONIO JOSÉ DE CARVALHO, 409 CENTRO
17250182 BARIRI SP

LANÇADO

Sacador / Avalista:

**FICHA COMPENSAÇÃO**

Autenticação Mecânica

fehosp
Federação das Santas Casas
e Hospitais Beneficentes do
Estado de São Paulo




Circular 08/2025

São Paulo, 10 de janeiro de 2025

**Provedor(a)/Presidente**
**Administrador (a)**

Prezado (a) Senhor (a),

Informamos que, por deliberação da Diretoria e aprovação do Conselho de Administração, as mensalidades foram reajustadas em 4,77%, correspondente ao INPC acumulado de janeiro a dezembro de 2024, a partir de janeiro de 2025. Excepcionalmente neste mês, o vencimento do boleto de cobrança será prorrogado para 25/01/2025.

Solicitamos que este comunicado seja direcionado para o Departamento de Contas a Pagar. Para a retransmissão do boleto bancário eletrônico, cadastro de e-mail específico ou qualquer dúvida relacionada à cobrança, entre em contato conosco através do e-mail cobranca@fehosp.com.br ou tatiana@fehosp.com.br e ainda através do telefone (11) 3242-8111 ramal 213 com Tatiana.

Reiteramos, também, que o valor arrecadado por nossa Federação, dos seus filiados, reverte-se em benefícios e produtos para os próprios hospitais de nosso núcleo associativo.

Colocamo-nos à disposição para esclarecer quaisquer dúvidas que se fizerem necessárias.

Atenciosamente,

*Edson Rogatti*
*Diretor-Presidente*
ICSS

*Ivania* Cristina *dos Santos Silva*
*Gerente Administrativa e Contábil*

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.30.32
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

==========

SOBRE A TRANSACAO

---

ID: E00000000202501171916586883344 71
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$250,00
TARIFA: R$2,47
DATA: 17/01/2025 - 16:17:25

---

PAGO PARA: Pediatria Dra Silvana C Forcin
CNPJ: 21.725.607/0001-09
CHAVE PIX: 21725607000109
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0287 - CONTA: 12920000005793027927
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

---

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

---

Notificacao enviada em: 17/01/2025 - 16:17:26

==========

DOCUMENTO: 011705
AUTENTICACAO SISBB: 1.3E5.457.978.264.8FE

==========

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# Prefeitura Municipal de Bariri

**Pref. Mun. de Bariri**

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Número da NFS-e**
**1100**

Código de Verificação de Autenticidade
**RE84KL8TP**

Data e Hora de Emissão da NFS-e
**13/01/2025 às 16:21:11**

Chave de Acesso
13603030GJWP80SADH1WAH0W0KCY3G

Para certificação da autenticidade acesse http://187.62.191.2:3665/nfseweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

### Informações Fiscais

| Exigibilidade do ISS | Número do Processo | Município de Incidência do ISS | Local da Prestação |
|---|---|---|---|
| **Exigível** | | **BARIRI-SP** | **BARIRI - SP** |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| | | | | **13/01/2025** |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| **1 - Sim** | **2 - Não** | **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)** | **03 - Sobre Faturamento** |

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|---|
| **21.725.607/0001-09** | | **10684** | **000039570** | SILVANA CONCEIÇAO FORCIN MORAES EIRELI |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| **RUA CELSO CARLOS DOS SANTOS, 25** | | **JARDIM PRIMAVERA I** |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| **17253-414** | **BARIRI-SP** | | |

### TOMADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ/Documento | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| **44.690.238/0001-61** | **ISENTO** | | **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI** |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| **AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409** | | **CENTRO** |

| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Cod. IBGE | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|---|
| **17250-000** | **BARIRI - SP** | **3505203** | **14 36621174** | **financeiro@santacasabariri.com.br** |

### Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|
| 1,00 | UN | Referente a exame de ecocardiograma de Luzia Bastos | 250,00 | R$ 250,00 |

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

**Construção Civil**

| LC 116/2003: 04.03 | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
|---|---|---|---|---|---|
| **Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de sa** | **2,7216%** | **0000040000003** | | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total de ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **R$ 250,00** | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** | **R$ 250,00** | **R$ 6,80** | **2 - Não** | **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$ 250,00**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$33,62 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,31%) R$5,78

### Informações Complementares

ANEXADO
TERMO DE JUNTADA
Nº 007/2024
SUS

RECEBI(EMOS) DE **SILVANA CONCEIÇAO FORCIN MORAES EIRELI** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **1100** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **RE84KL8TP**

| Data | CPF/RG | Assinatura |
|---|---|---|
| ____/____/____ | | |

# SOLICITAÇÃO DE EXAMES - N°: 1382548

USUÁRIO: FABIOLA.AUGUSTO

EMISSÃO: 09-01-2025 08:40:33

## UNIDADE REQUISITANTE

SANTA CASA BARIRI

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**

44.690.238/0001-61

CNES: 2791676

## DADOS DO PACIENTE

**PRONTUÁRIO: 2778095 - LUZIA DE JESUS DOS SANTOS BASTOS - CPF: 087.862.628-07**

**REGISTRO: 123418 - NASCIMENTO: 05/05/1960 - IDADE: 64 anos 8 meses 4 dias - SEXO: FEMININO - RAÇA / COR: PARDA - NOME DA MÃE: BENEDITA DE OLIVEIRA SANTOS**

**ENDEREÇO: RUA DORIVAL BRAS ARROTEIA - 349 - NUCLEO III - 17250000**

**TELEFONE: 14991364512 - PLANO DE SAUDE: SUS - CARTEIRA:**

**TIPO DE ATENDIMENTO: INTERNAÇÃO - UNIDADE: CLÍNICA MÉDICA**

**LEITO: QUARTO 17 LEITO B - CNS: 700202989562624 - RG: 21530155 - CIDADE: BARIRI**

## SADT SOLICITADOS

| TIPO | EXAMES | OBS | DATA DE SOLICITAÇÃO |
|---|---|---|---|
| INTERNO | 0205010032 - ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA | agendar ecocardiogramo | 07/01/2025 15:33 |

FELIPE MARSILI PALANCA
CRM: 200609 / SP

10/01/25

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.30.32
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501171918064914417O5
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$774,24
TARIFA: R$7,66
DATA: 17/01/2025 - 16:18:37

PAGO PARA: Gallo Gallo Servicos Medicos Ltda
CNPJ: 33.222.817/0001-63
CHAVE PIX: 33222817000163
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0061 - CONTA: 000000000000052078
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 17/01/2025 - 16:18:40

DOCUMENTO: 011706
AUTENTICACAO SISBB: 7.3F1.679.6DO.6CD.D10

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# Prefeitura Municipal de Bariri

**Pref. Mun. de Bariri**

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

**Número da NFS-e**
**484**

Código de Verificação de Autenticidade
**4DVRFIGXE**

Data e Hora de Emissão da NFS-e
**14/01/2025 às 12:15:08**

Chave de Acesso
12008780ABDZQFXSRGEM777RAXYQB4JR1

Para certificação de autenticidade acesse http://sipweb.bariri.sp.gov.br:5661/isxweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

## Informações Fiscais

| Exigibilidade do ISS | Número do Processo | Município de Incidência do ISS | Local da Prestação |
|---|---|---|---|
| Exigível | | BARIRI-SP | BARIRI - SP |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 14/01/2025 |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| 2 - Não | 2 - Não | Não Possui | 03 - Sobre Faturamento |

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|---|
| 33.222.817/0001-63 | | 12348 | 000044903 | GALLO SERVIÇOS MEDICOS LTDA |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| RUA FLORIANO PEIXOTO, 1468 | | CENTRO |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| 17250-081 | BARIRI-SP | | |

## TOMADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ/Documento | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| 44.690.238/0001-61 | ISENTO | | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 | | CENTRO |

| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Cod. IBGE | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|---|
| 17250-000 | BARIRI - SP | 3505203 | 14 36621174 | financeiro@santacasabariri.com.br |

## Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|
| 1,00 | UN | REFERENTE AOS 5(CINCO) DIAS COMO DIRETOR ADMINISTRATIVO (INTERINO) CONFORME DECRETO Nº 6.179/2024 DE 13 DE SETEMBRO DE 2024. | 824,97 | R$ 824,97 |

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

**Construção Civil**

| LC 116/2003: 04.01 | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
|---|---|---|---|---|---|
| Medicina e biomedicina. | 2,00% | 000004000001 | 8630503 | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 824,97 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 824,97 | R$ 16,50 | 2 - Não | R$ 0,00 |

## Retenções de Impostos

| PIS (824,97 x 0,65%) | COFINS (824,97 x 3,00%) | INSS | IRRF (824,97 x 1,50%) | CSLL (824,97 x 1,00%) | Outras Retenções |
|---|---|---|---|---|---|
| R$ 5,36 | R$ 24,75 | R$ 0,00 | R$ 12,37 | R$ 8,25 | R$ 0,00 |

**Valor Líquido da NFS-e: R$ 774,24**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$110,96 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,25%) R$26,81

## Informações Complementares

LANÇADO
TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

RECEBI(EMOS) DE **GALLO SERVIÇOS MEDICOS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **484** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **4DVRFIGXE**

Data: ____/____/_____ CPF/RG: _____ Assinatura: _____

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.30.32
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

==========

SOBRE A TRANSACAO

---

ID: E00000000202501171921367078783 76
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.825,95
TARIFA: R$10,00
DATA: 17/01/2025 - 16:22:18

---

PAGO PARA: Mp-Bios Representação e Serviços Ltd
CNPJ: 7.369.213/0001-34
CHAVE PIX: 07369213000134
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 1431 - CONTA: 000000000000452106
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

---

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

---

Notificacao enviada em: 17/01/2025 - 16:22:20

==========

DOCUMENTO: 011707
AUTENTICACAO SISBB: 7.FF7.8E0.EA1.6DF.C0F

==========

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

## SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

## NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 8373 Série A, emitido em 15/01/2025

20250115v07369213000134

| Número da Nota | Data e Hora de Emissão | Código de Verificação |
|---|---|---|
| 00008373 | 15/01/2025 14:30:19 | IDIM-VLUJ |

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **07.369.213/0001-34** Inscrição Municipal: **3.406.244-5**
Nome/Razão Social: **MP-BIOS REPRESENTACAO E SERVICOS LTDA**
Endereço: **R FORTUNATO FERRAZ 1074 - VILA ANASTACIO - CEP: 05093-000**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

### TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**
CPF/CNPJ: **44.690.238/0001-61** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **AVE ANTONIO JOSE DE CARVALHO 409 - CENTRO - CEP: 17250-162**
Município: **Bariri** UF: **SP** E-mail: **controladoria@santacasabariri.com.br**

### INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Código: HSMEM
SERVICO MANUTENÇÃO PREVENTIVA MENSAL
Quantidade: 1,00
Valor Unitário: R$ 1915,00
Valor Total do Item R$ 1915,00
PIS (0,65%) R$12,45
COFINS (3,00%) R$57,45
CSLL (1,00%) R$19,15
VALOR LIQUIDO DA NF R$ 1.825,95
SERVIÇO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM: UMA AUTOCLAVES BAUMER MODELO HI SPEED II B300P SÉRIE 2223165710 COM GERADOR DE VAPOR BG52KW SÉRIE 2223165720 E OSMOSE H060 SÉRIE 2218164650

CONFORME CONTRATO 45/2022 REFERENTE DEZEMBRO/24

PARCELA 05/12 VENCIMENTO: 14/02/2025

OBS. CASO NÃO RECEBA O BOLETO BANCÁRIO FAVOR EFETUAR O DEPÓSITO EM NOSSA CONTA CORRENTE:BANCO:BRADESCO - AGENCIA: 1431-1 - CONTA CORRENTE: 45210-6 MP-BIOS REPRESENTAÇÃO E SERVIÇOS. ENTRAR EM CONTATO NO TEL: (11) 3094-0048 OU 3094-0051.

### VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 1.915,00

| INSS (R$) | IRRF (R$) | CSLL (R$) | COFINS (R$) | PIS/PASEP (R$) |
|---|---|---|---|---|
| - | - | 19,15 | 57,45 | 12,45 |

Código do Serviço
**07498 - Conserto, restauração, manutenção e conservação de máquinas, equipamentos, elevadores e congêneres.**

| Valor Total das Deduções (R$) | Base de Cálculo (R$) | Alíquota (%) | Valor do ISS (R$) | Crédito (R$) |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 1.915,00 | 5,00% | 95,75 | 0,00 |

| Município da Prestação do Serviço | Número Inscrição da Obra | Valor Aproximado dos Tributos / Fonte |
|---|---|---|
| - | - | - |

### OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 8373 Série A, emitido em 15/01/2025; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/02/2025.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.30.32
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501171922479017176 29
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$580,24
TARIFA: R$5,74
DATA: 17/01/2025 - 16:23:07

PAGO PARA: L P Moretti Bauru Me
CNPJ: 3.013.365/0001-49
CHAVE PIX: 03013365000149
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0013 - CONTA: 000000000000004276566
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 17/01/2025 - 16:23:08

DOCUMENTO: 011708
AUTENTICACAO SISBB: 4.E16.259.BCE.C7E.539

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU

17015-341 - RUA ARAUJO LEITE - CENTRO - BAURU - SP

## Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Competência: 01/2025

| Número RPS: | Número Nota Fiscal: | Data Emissão |
|---|---|---|
| 26065 | 17886 | 15/01/2025 |

MORETTI
Relógios de Ponto
(14) 99665-2705
sac@lpmoretti.com.br

**L . P . MORETTI BAURU**

17015-042 - RUA 15 DE NOVEMBRO, 11-25 - CENTRO
BAURU - SP - CEP: 17015-042
**CNPJ/CPF: 03.013.365/0001-49** Inscr. Estadual/RG:
Email: roseli@lpmoretti.com.br
Telefone: (14) 3227-7337 CCM: 65129

**Local do Serviço: 1 - SERVIÇO PRESTADO NO MUNICÍPIO DE BAURU**
Natureza Operação: Prestação de Serviços
Sub item da lista de serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de
CNAE: 5231-1/02 - OPERACOES DE TERMINAIS
Exigibilidade ISS: Exigível Incentivo Fiscal: NÃO Regime ISS: Movimento Local de Incidência: Bauru - SP

## Dados do Tomador de Serviço

**IRMAN DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**
AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409, 0 - CENTRO
Bariri - SP - - CEP: 17250000
CNPJ/CPF: 44690238000161 Inscrição Estadual/RG: Inscrição Municipal:
E-mail: financeiro@santacasabariri.com.br
End. Cobrança: AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409

| Qtd | Un | Discriminação dos Serviços | Valor Unitário | Valor Total |
|---|---|---|---|---|
| 1 | UN | SERVICOS PREST.REF. A MENSALIDADE DE USO SISTEMA RH -JANEIRO/25 =PAGTO VIA DEPOSITO VENC. 30/01/25- BRADESCO-AG:0013 C/C:427656-6 | 580,24 | 580,24 |

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

| | | |
|---|---|---|
| Total dos Serviços | | 580,24 |
| Total de Deduções | | 0,00 |
| Desc. Incondicionado | | 0,00 |
| Base de Cálculo | | 580,24 |
| ISS SEM RETENÇÃO | 3,43 % | 19,90 |
| Desc. Condicionado | | 0,00 |

| Total da Nota | RETENÇÕES | | | | | | | Total Líquido |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ISS | IRRF | PIS | COFINS | CSLL | INSS | OUTROS | |
| 580,24 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 580,24 |

Esta é a chave de validação: ANPM-EWGL
A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.bauru.sp.gov.br

ANEXADO
TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.30.32
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501171923403120829B6
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$260,00
TARIFA: R$2,57
DATA: 17/01/2025 - 16:23:52

PAGO PARA: Rmed Tecnologia Medica Eireli
CNPJ: 20.242.496/0001-17
CHAVE PIX: 20242496000117
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 3327 - CONTA: 000000000130021819
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 17/01/2025 - 16:23:54

DOCUMENTO: 011709
AUTENTICACAO SISBB: B.DAF.9EE.0E7.232.755

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

Recebemos de RMED TECNOLOGIA MEDICA LTDA (RMED TECNOLOGIA MEDICA) os produtos e/ou serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Destinatário: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI. Valor total: 260,00

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

**NF-e**
Nº 5166
Série 3
Emissão 26/11/2024

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

TIPO: 1-SAÍDA
Nº: 5166
SÉRIE: 3
FOLHA: 1/1

**RMED TECNOLOGIA MEDICA LTDA**
Rua Joana Maria Pereira, 130 - Vila Adélia
Sorocaba - SP
CEP: 18.080-141 - Tel.: (15) 3234-3490

CHAVE DE ACESSO
**3524 1120 2424 9600 0117 5500 3000 0051 6612 3416 2825**

**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
**135242718687797 26/11/2024 09:15:09**

| NATUREZA DE OPERAÇÃO | | |
|---|---|---|
| Venda | | |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSCR. ESTADUAL DO SUBST.** | **CNPJ** |
| 669832604111 | | 20.242.496/0001-17 |

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ/CPF | DATA DE EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI | | | 44.690.238/0001-61 | 26/11/2024 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO/DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DE SAÍDA** |
| Avenida ANTONIO J DE CARVALHO, 409 | CENTRO | | 17.250-000 | |
| **MUNICÍPIO** | **FONE/FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DE SAÍDA** |
| Bariri | (14) 9989-4920 | SP | ISENTO | |

**FATURA/DUPLICATA**

| NÚMERO | VENCIMENTO | VALOR | NÚMERO | VENCIMENTO | VALOR | NÚMERO | VENCIMENTO | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001 | 26/12/2024 | 260,00 | | | | | | |

**CÁLCULO DE IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 260,00 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 260,00 |

**TRANSPORTADOR**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF |
|---|---|---|---|---|
| | 9-Sem frete | | | |

| CNPJ/CPF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|
| | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF |
|---|---|---|
| | | |

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

| CÓD. PROD. | DESCRIÇÃO | NCM | CSO SN | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL | BC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ ICMS | ALÍQ IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 9710 | SENSOR DE SPO2 | 90181980 | 0102 | 5102 | UN | 1,0000 | 260,0000 | 260,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES ADICIONAIS | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| AT - F2 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA CREDITO FISCAL DE IPI. PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R$ CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 3,07%. CONFORME ART. 23 LC 123 - Ref: Venda 15604 no total R$ 260,00 Parcelamento: 1/1 - 26/12/2024 - R$ 260,00 - Referente ao pedido/OS nº 77531 - Tels. opers. RS: 36,00 Federal, 46,80 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 9hA349 | TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS |

**RMED TECNOLOGIA MEDICA LTDA - ME**
R JOANA MARIA PEREIRA, 130 - VILA ADELIA - SOROCABA - SP - 18080-141
Fone: (15) 3234-3490 /
CNPJ: 20.242.496/0001-17 I.E. 669.832.604.111
at@medsystem.eng.br www.medsystem.eng.br

# ORÇAMENTO DE MANUTENÇÃO

**Nº Orçamento: 77531**

**Data Orçamento:** 28/10/2024

**Cliente:**

**Cliente:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
**CNPJ:** 44.690.238/0001-61 **I.E:**
**Endereço:** AV ANTONIO J DE CARVALHO
, 409, CENTRO
- BARIRI
- SP - CEP - 17250-000
**Fone (s):** (14) 9989-4920 (14) 3662-1000 (14) 3662-6522

**Equipamento:**

**Equipamento:** OXIMETRO DE PULSO **Marca:** ROSSMAX **PAT:** 1456
**Modelo:** PALPUS 1 **Nº Serie:** SP1407-00139
**Acessórios:** CASE DE ARMAZENAGEM, SENSOR DE OXIMETRIA
**Problema:** NÃO REALIZA A LEITURA
**Solução Orçamento:** REALIZADO AVALIAÇÕES, FOI VERIFICADO QUE O EQUIPAMENTO ESTÁ COM SENSOR DANIFICADO.
NECESSÁRIO A TROCA PARA O FUNCIONAMENTO CORRETO E DENTRO DOS PADRÕES.

**Peças Utilizadas:**

| Peça | Qtde | Valor Unitário | Valor Total |
|---|---|---|---|
| SENSOR DE SPO2 | 1 | 260,00 | 260,00 |
| **Total Peças:** 260,00 | | | |

**Serviços:**

| Descrição | Valor Total |
|---|---|
| SERVIÇO TECNICO | 0,00 |
| CALIBRAÇÃO | 0,00 |
| SEGURANÇA ELETRICA | 0,00 |
| **Total Serviços:** 0,00 | |

**Total do Orçamento:**

**Total da ordem de serviço:** R$ 260,00

**Condições de Pagamento:** 30 DDL
**Prazo de Entrega:** 20 DIAS
**Validade da Proposta:** 30/01/2025

Oh

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

**RMED TECNOLOGIA MEDICA LTDA - ME**
R JOANA MARIA PEREIRA, 130 - VILA ADELIA - SOROCABA - SP - 18080-141
Fone: (15) 3234-3490 /
CNPJ: 20.242.496/0001-17 I.E. 669.832.604.111
at@medsystem.eng.br www.medsystem.eng.br

# ORÇAMENTO DE MANUTENÇÃO

**Nº Orçamento: 77531**

**Data Orçamento:**28/10/2024

Garantia: 3 meses para peças e 3 meses para serviço.
Composição de custos : Em nossos custos forarm considerados materiais, mão-de-obra, transportes e impostos incidentes. Nosso orçamento foi elaborado após uma minuciosa avaliação técnica preliminar, caso novos defeitos apareçam nos testes de liberação do equipamento, outro orçamento será elaborado eliminando o orçamento inicial.
O transporte do equipamento até a Empresa e vice-versa é de responsabilidade exclusiva do cliente.

Habilitação Técnica

- Autorização do IPEM para reparo em esfigmomanômetros e balanças (até 300 kg);

- Certidão de Responsabilidade Técnica de Pessoa Jurídica, no Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia - CREA, sendo 1 responsável técnico com Graduação em Engenharia Elétrica e com pós graduação em Engenharia Clínica (conforme resoluçã 218/73 do CONFEA, artigos 1°, 8° e 9°; e Resolução 427/99 do CONFEA) para a gestão da Engenharia Clínica;

- Serviços com emissão de certificados de calibração e segurança elétrica rastreáveis à RBC conforme norma ABNT NBR 17025:201

- Prova de inscrição do profissional técnico prestador do serviço na entidade profissional competente pelo Conselho Federal de Técni Industriais (CFT);

| | |
|---|---|
| _____ Data: ____/____/____<br>Autorização do Cliente<br><br>Carimbo do responsável: | Fabiana Cristo<br>TERMO DE CONVÊNIO<br>Nº 027/2024<br>SUS<br>Assistência Técnica - CREA:<br><br>CERTOS DE BEM ATENDÊ-LOS NO MOMENTO, AGRADECEMOS DESDE JÁ, E AGUARDAMOS UM BREVE PRONUNCIAMENTO. |

**ORÇAMENTO MANUTENÇÃO | OS 77531**

**De** <ol1@medsystem.org.br>
**Para** <[redacted]>, <[redacted]>, <[redacted]>, <[redacted]>, <[redacted]>
**Cópia** <[redacted]>, 'Services' <[redacted]>, <[redacted]>, <[redacted]>, 'Suporte Medsystem' <[redacted]>, 'Sr. Isaura' <[redacted]>
**Data** 30/04/2024 13:58
**Prioridade** Alta

77531 ORÇAMENTO DE PULSO POFU - R14 MSS

Prezados (as),

Cumprimentos cordiais. Gostaria com de encontrar com meu endereço para o seu orçamento referente à manutenção de seu equipamento, aqui colocamos à disposição para qualquer esclarecimento que se faça necessário e aguardamos a confirmação para darmos continuidade na manutenção.

Para aprovação, anexo estou em visto envolvendo informações que constarão com o orçamento.

Para confirmar o andamento ou dúvidas adicionais que estiverem no orçamento, peço-lhes entrar contato no prazo o período de Hora Fiscal.

Sr. Isaura - Administração de Fornecimento / Gerente de Compra / Atendimento e vendas, por favor, nos comunique o envio da aprovação deste orçamento.

Atenciosamente,

Cordialmente,

Qualquer dúvida estamos à disposição para esclarecê-la.

Atenciosamente,




Siga-nos nas redes sociais:

O seu feedback é muito importante.
[redacted]

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# PEDIDO Nº 1197 - RMED TECNOLOGIA MEDICA LTDA - 20.242.496/0001-17

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** JOICE.MUNHOZ - 15-01-2025 15:54:02

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| SENSOR DE SPO2 | | | | 1 | R$260,00 | R$260,00 |

**TOTAL: R$260,00**

**TERMOS E CONDIÇÕES DO FORNECEDOR:**

**OBSERVAÇÕES COMPRA DIRETA:** COMPRA DIRETA POR SE TRATAR DE UM ITEM ESPECIFICO COM A MARCA ROSSMAX . NF 5166

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

17/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:30:32
019800198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

BANCO DO BRASIL

00190000090238455300000207707175599760000131869
BENEFICIARIO:
S. L. CORREA DEDETIZADORA
NOME FANTASIA:
S. L. CORREA DEDETIZADORA
CNPJ: 12.919.644/0001-67
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 44.690.238/0001-61

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 11.710 |
| NOSSO NUMERO | 23845530000207707 |
| CONVENIO | 02384553 |
| DATA DE VENCIMENTO | 29/01/2025 |
| DATA DO PAGAMENTO | 17/01/2025 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.318,69 |
| VALOR COBRADO | 1.318,69 |

NR.AUTENTICACAO 8.CE4.93D.812.74F.670

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# MUNICIPIO DE JAHU

Município de Jahu

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Número da NFS-e**
**3548**
Código de Verificação de Autenticidade
**GSTWZMCJJ**
Data e Hora de Emissão da NFS-e
**14/01/2025 às 16:41:51**
Chave de Acesso
5K5F2XRUTM0ZB4NG5MD6YWM9O6L6N4H

**Para certificação de autenticidade acesse http://servicos.jau.sp.gov.br:8000/isweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.**

### Informações Fiscais

| Exigibilidade do ISS | Número do Processo | Município de Incidência do ISS | Local da Prestação |
|---|---|---|---|
| Exigível | | JAU-SP | JAU - SP |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 14/01/2025 |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| 1 - Sim | 2 - Não | Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) | Sobre Faturamento |

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|---|
| 12.919.644/0001-67 | 401.097.084.116 | | 004590900 | S. L. CORREA DEDETIZADORA |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| RUA DR ANTONIO NEVES AL PRADO, 130 | | VILA MARIA CRISTINA |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| 17207156 | JAU-SP | (14)3626-2660 | contatodaniela@ddliderjau.com.br |

### TOMADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ/Documento | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| 44.890.238/0001-61 | ISENTO | | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 | | CENTRO |

| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| 17250-182 | | 14 3602 6522 | financeiro@santacasabariri.com.br |

### Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|
| 1,00 | UN | CONTROLE DE PRAGAS: DESINSETIZAÇÃO E DESRATIZAÇÃO LIMPEZA, HIGIENIZAÇÃO E DESINFECÇÃO DE RESERVATÓRIOS DE ÁGUA CONTRATO - PARCELA 03/12. | 1.481,67 | R$ 1.481,67 |

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **07.13** — Alíquota — Atividade Município — Código CNAE

**Dedetização, desinfecção, desinsetização, imunização, higienização, desratização, pulverização ...** **3,24%**

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 1.481,67 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.481,67 | R$ 48,01 | 2 - Não | R$ 0,00 |

### Retenções de Impostos

| PIS | COFINS | INSS (1.481,67 x 11,00%) | IRRF | CSLL | Outras Retenções |
|---|---|---|---|---|---|
| R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 162,98 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |

**Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.318,69** — Val. Aprox. Tributos:

### Informações Complementares

LANÇADO
TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

RECEBI(EMOS) DE **S. L. CORREA DEDETIZADORA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **3548** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **GSTWZMCJJ**.

| Data | CPF/RG | Assinatura |
|---|---|---|
| ____/____/____ | _____ | _____ |

BANCO DO BRASIL | 001-2 | Recibo do Sacado

| Beneficiário | CNPJ | Agência/Código Beneficiário | Data do Documento | Vencimento |
|---|---|---|---|---|
| S.L.Corrêa Dedetizadora M.E. - D.D.Líder Cont | 12.919.644/0001-67 | 6932 - 9 / 5472 - 2 | 23/10/2024 | 29/01/2025 |

| Pagador | Número Documento | Nosso Número |
|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI | 0000207707 | 23845530000207707 |

| Espécie | Quantidade | Valor | Valor do Documento | Descontos / Abatimentos |
|---|---|---|---|---|
| Real | | x | = 1.318,69 | |

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | 001-2 | 00190.00009 02384.553000 00207.707175 5 99760000131869

| Local de Pagamento | Vencimento |
|---|---|
| PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO | 29/01/2025 |

| Beneficiário | CNPJ | Agência/Código Beneficiário |
|---|---|---|
| S.L.Corrêa Dedetizadora M.E. - D.D.Líder Controle de Pragas | 12.919.644/0001-67 | 6932 - 9 / 5472 - 2 |

| Data do Documento | Número Documento | Espécie Documento | Aceite | Data do Processamento | Nosso Número |
|---|---|---|---|---|---|
| 23/10/2024 | 0000207707 | | N | 14/01/2025 | 23845530000207707 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento |
|---|---|---|---|---|---|
| | 17 | R$ | | x | 1.318,69 |

Instruções

Após vencimento cobrar mora de R$ 0,51 ao dia.
Após vencimento cobra multa de 2 %.
Protestar com 7 dias de atraso.

(+) Outros Acréscimos

(-) Descontos/Abatimentos

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador 1022 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI 44.690.238/0001-61
AVENIDA ANTONIO J DE CARVALHO, 409
17250-000 CENTRO BARIRI SP

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃ(

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
17/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 16.30.33
0198880198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501171928164963919 72
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$748,50
TARIFA: R$7,41
DATA: 17/01/2025 - 16:28:53

PAGO PARA: Antonio Rozante Junior 31591729882
CNPJ: 27.405.980/0001-69
CHAVE PIX: 27405980000169
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000773433748
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 17/01/2025 - 16:28:54

DOCUMENTO: 011711
AUTENTICACAO SISBB: F.475.AA3.311.83F.B6C

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

# DANFSe v1.0
## Documento Auxiliar da NFS-e

**Chave de Acesso da NFS-e**
35253002227405980000169000000000005125019237049083

| Número da NFS-e | Competência da NFS-e | Data e Hora da emissão da NFS-e |
|---|---|---|
| 51 | 14/01/2025 | 14/01/2025 09:49:04 |
| **Número da DPS** | **Série da DPS** | **Data e Hora da emissão da DPS** |
| 69 | 900 | 14/01/2025 09:49:03 |

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

### EMITENTE DA NFS-e

| | CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
|---|---|---|---|
| Prestador do Serviço | 27.405.980/0001-69 | - | (14) 3416-2534 |

**Nome / Nome Empresarial**
ANTONIO ROZANTE JUNIOR 31591729882

**E-mail**
-

| Endereço | Município | CEP |
|---|---|---|
| NENE GALVAO, 519, JARDIM JORGE ATALLA | Jaú - SP | 17211-477 |

| Simples Nacional na Data de Competência | Regime de Apuração Tributária pelo SN |
|---|---|
| Optante - Microempreendedor Individual (MEI) | - |

### TOMADOR DO SERVIÇO

| | CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
|---|---|---|---|
| | 44.690.238/0001-61 | 103 | - |

**Nome / Nome Empresarial**
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

**E-mail**
-

| Endereço | Município | CEP |
|---|---|---|
| AV CORONEL ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409, CENTRO | Bariri - SP | 17250-071 |

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

### SERVIÇO PRESTADO

| Código de Tributação Nacional | Código de Tributação Municipal | Local da Prestação | País da Prestação |
|---|---|---|---|
| 08.02.01 - Instrução, treinamento, orientação pedagógica e educacion... | - | Bariri - SP | - |

**Descrição do Serviço**
Resolução de Problemas, Configuração e Consultoria do Perfil da Empresa no Google (antigo Google Meu Negócio) da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Bariri.

### TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

| Tributação do ISSQN | País Resultado da Prestação do Serviço | Município de Incidência do ISSQN | Regime Especial de Tributação |
|---|---|---|---|
| Operação Tributável | - | Jaú - SP | Nenhum |
| **Tipo de Imunidade** | **Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** | **Número Processo Suspensão** | **Benefício Municipal** |
| - | Não | - | - |
| **Valor do Serviço** | **Desconto Incondicionado** | **Total Deduções/Reduções** | **Cálculo do BM** |
| R$ 1.497,00 | - | - | - |
| **BC ISSQN** | **Alíquota Aplicada** | **Retenção do ISSQN** | **ISSQN Apurado** |
| - | - | Não Retido | - |

### TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

### VALOR TOTAL DA NFS-E

| Valor do Serviço | Desconto Condicionado | Desconto Incondicionado | ISSQN Retido |
|---|---|---|---|
| R$ 1.497,00 | R$ | R$ | - |
| **IRRF, CP,CSLL - Retidos** | **PIS/COFINS Retidos** | | **Valor Líquido da NFS-e** |
| R$ 0,00 | - | | R$ 1.497,00 |

### TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

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

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

1/2 Realizado pagamento parcial R$ 748,50 TCV 002/2024 SUS

Semutp

Banco 260 Nu Bank

Ag 0001

C/C 77343374-8

Pix 27.405.980/0001-69

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# PEDIDO Nº 1209 - ANTONIO ROZANTE JUNIOR - 27.405.980/0001-69

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** JOICE.MUNHOZ - 17-01-2025 09:11:51

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| SERVIÇOS EM INTERNET | | | | 1 | R$1.497,00 | R$1.497,00 |

**TOTAL: R$1.497,00**

**TERMOS E CONDIÇÕES DO FORNECEDOR:**

**OBSERVAÇÕES COMPRA DIRETA:** COTAÇÃO FEITA VIA PAPEL. A EMPRESA ANTONIO ROZANTE TEVE O MELHOR PREÇO E É ESPECIALIZADO NA AREA CONFIGURAÇÃO E CONSULTORIA DO PERFIL DA SANTA CASA NA GOOGLE.O PROCESSO ESTA EM ANEXO. NF 51

1.50, unidade 118,50

1.50, assim que chegar a caixa. 118,50

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

09:55

81

< 1

**Guilherme Clementino**
visto por último hoje às 09:45

Indicação de uma amiga 11:27

E oq acontece, mudou a gestão ne, mudou bastante coisa por aqui, e ninguém sabe quem criou esse google, qual e-mail, os telefones que estão lá estão desatualizados e isso acaba causando um transtorno 11:28

E ai eles pedem para fazermos o video de verificação né 11:28

Ja fiz varias vezes esse video e eles não aprovam, ou eu gravo ai ele trava e não vai 11:28

E seria primordial termos essa ferramenta 11:29

Ate para facilitar a comunicação com a população 11:29

Você
Ja fiz varias vezes esse video e eles não aprovam, ou eu gravo ai ele trava e não vai

Meio complicado fazer a verificação nesse caso 11:31



TERMO DE CONVENIO
Nº 02/2024
SUS

09:56

81

2

**Guilherme Clementino**
visto por último hoje às 09:45

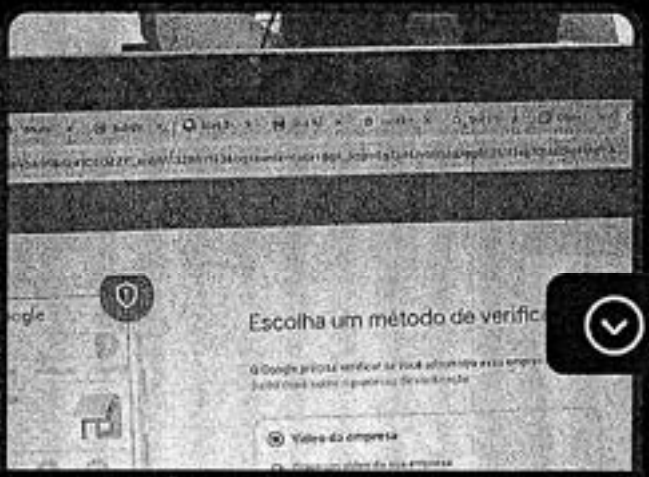
Isso, na verdade eu preciso da verificação para atualizar ele

11:32

**www.google.com**
https://www.google.com/search?q=santa+casa+de+bariri&rlz=1C5OZZY_en...
www.google.com

https://www.google.com/search?q=santa+casa+de+bariri&rlz=1C5OZZY_enBR1132BR1133&oq=santa+casa+&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUq-DggBEEUYJxg7GIAEGIoFMgYI-ABBFGDkyDggBEEUYJxg7GIAEGI-oFMhUIAhAuGCcYrwEYxwEYg-AQYigUYjgUyDQgDEAAYgwEYs-QMYgAQyHAgEEC4YgwEYrw-EYxwEYiwMYpgMYgAMYsQMYg-AQyBggFEEUYPDIGCAYQR-Rg8MgYIBxBFGDzSAQgyNjY5aj-FgN6gCALACAA&sourceid=chrome&ie=UTF-8

11:32




TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

09:56

81

2

**Guilherme Clementino**

visto por último hoje às 09:45

+55 14 98815-7255 ~Guilh...

Foto

qui., 7 de nov.



0:32 11:40

0:17 11:41

Você tem experiência em recuperação com o video? 11:43

0:34 11:44

Certo 11:46

Aqui pra gente conseguir isso, nós precisamos contatar mais de uma empresa para ter os orçamentos 11:47

0:14 12:20

Então seguindo nossa norma temos q meio que aceitar o m... barato 15:05

ERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

09:56

81

2 Guilherme Clementino
visto por último hoje às 09:45

resolver essa parte 🙌 11:33

Me manda um orçamento por favor
11:35







MO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

```
20/01/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -   16:15:48
019800198          SEGUNDA VIA                0005
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8          CONTA:          23.679-9
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                  20/01/2025
NR. DOCUMENTO                 550.198.000.018.185
VALOR TOTAL                                390,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CLINICA M C & FRANCO LTDA
AGENCIA: 0198-8          CONTA:          18.185-4
NR. DOCUMENTO                 550.198.000.023.679
================================================
NR.AUTENTICACAO           7.C66.118.B5F.3B4.27F
```

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

NFS-e COMPOSTA POR 1 PÁGINA(S)

# Prefeitura Municipal de Bariri

## Pref. Mun. de Bariri

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Número da NFS-e**
213

Código de Verificação de Autenticidade
**CGU98WIPP**

Data e Hora de Emissão da NFS-e
**14/01/2025 às 17:31:53**

Chave de Acesso
13600751JYNGN8555FRVDI2NZW8Y0044A

**Para certificação de autenticidade acesse http://nfsweb.bariri.sp.gov.br:8888/nfseweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.**

### Informações Fiscais

| Exigibilidade do ISS | Número do Processo | Município de Incidência do ISS | Local da Prestação |
|---|---|---|---|
| Exigível | | BARIRI-SP | BARIRI - SP |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 14/01/2025 |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| 1 - Sim | 2 - Não | Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) | 03 - Sobre Faturamento |

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|---|
| 28.231.358/0001-44 | | 11587 | 000042174 | CLINICA MEDICA FRANCO LTDA |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| HUMAITA, 179 | SL 3 GALERIA STA TEREZA | CENTRO |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| 17250-039 | BARIRI-SP | | |

### TOMADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ/Documento | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| 44.690.238/0001-61 | ISENTO | | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 489 | | CENTRO |

| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Cod. IBGE | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|---|
| 17250-000 | BARIRI - SP | 3505203 | 14 36621174 | financeiro@santacasabariri.com.br |

### Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|
| 1,00 | UN | ULTRASSOM REFERENTE AO MÊS DE DEZEMBRO 2024. | 390,00 | R$ 390,00 |

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

| LC 116/2003: 04.03 | | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de sa | | 2,01% | 0000040000003 | 8630502 | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 390,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 390,00 | R$ 7,84 | 2 - Não | 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$ 390,00**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$52,46 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$10,49 - Fonte: IBPT

### Informações Complementares

SEGUE RELAÇÃO DOS EXAMES EM ANEXO.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

RECEBEMOS(I) DE **CLINICA MEDICA FRANCO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **213** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **CGU98WIPP**

Data: __/__/____ CPF/RG: _____ Assinatura: _____

CANCELADO

Bariri, 07 de janeiro de 2025.

Relação de ultrassom do mês de dezembro - Santa Casa

| | | | |
|---|---|---|---|
| 06/12/2024 | Daniele Cornelio | Transvaginal | 110,00 |
| 19/12/2024 | Erica Helena de Andrade | Abdome Total | 140,00 |
| 26/12/2024 | Neusa Odete de Moraes Rodrigues | Abdome Total | 140,00 |
| | | TOTAL | 390,00 |

Dra. Aline Franco Gonçalves

CRM/SP 181559

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# SOLICITAÇÃO DE EXAMES - N°: 1316610

USUÁRIO: FABIOLA.AUGUSTO

EMISSÃO: 06-12-2024 07:54:31

## UNIDADE REQUISITANTE

SANTA CASA
BARIRI

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**

44.690.238/0001-61

CNES: 2791676

## DADOS DO PACIENTE

**PRONTUÁRIO: 2793156 - DANIELE CORNELIO GASPAROTO - CPF: 366.996.628-56**

**REGISTRO: 116231 - NASCIMENTO: 18/04/1986 - IDADE: 38 anos 7 meses 18 dias - SEXO: FEMININO - RAÇA / COR: BRANCA - NOME DA MÃE: MARIA RITA MACHADO CORNELIO**

**ENDEREÇO: RUA INACIO PEREIRA BARBOSA - 59 - VILA CONCEIÇÃO - 17250000**

**TELEFONE: 14997270094 - PLANO DE SAUDE: SUS - CARTEIRA:**

**TIPO DE ATENDIMENTO: INTERNAÇÃO - UNIDADE: CLÍNICA MÉDICA**

**LEITO: QUARTO 28 LEITO 01 - CNS: 704509373817119 - RG: 410054689 - CIDADE: BARIRI**

## SADT SOLICITADOS

| TIPO | EXAMES | OBS | DATA DE SOLICITAÇÃO |
|---|---|---|---|
| INTERNO | 0205020186 - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL | Us transvaginal | 05/12/2024 13:45 |

NILZA MARA DO AMARAL BELTRAMINI
CRM: 68462 / SP

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# SOLICITAÇÃO DE EXAMES - N°: 1341939

USUÁRIO: ALINE.ROCCO

EMISSÃO: 19-12-2024 07:37:11

## UNIDADE REQUISITANTE

SANTA CASA Bariri

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**

44.690.238/0001-61

CNES: 2791676

## DADOS DO PACIENTE

**PRONTUÁRIO: 2769411 - ERICA HELENA DE ANDRADE SEMEGUINI - CPF: 271.684.748-71**

**REGISTRO: 119818 - NASCIMENTO: 18/03/1980 - IDADE: 44 anos 9 meses 1 dias - SEXO: FEMININO - RAÇA / COR: BRANCA - NOME DA MÃE: LUISA DE FATIMA DE ANDRADE SEMEGUINI**

**ENDEREÇO: RUA TUPI - 20 - VILA SANTA INES - 17250000**

**TELEFONE: 14997320045 - PLANO DE SAUDE: SUS - CARTEIRA:**

**TIPO DE ATENDIMENTO: PRONTO ATENDIMENTO**

**LEITO: - CNS: 898002382252555 - RG: 301429224 - CIDADE: BARIRI**

## SADT SOLICITADOS

| TIPO | EXAMES | OBS | DATA DE SOLICITAÇÃO |
|---|---|---|---|
| INTERNO | 0205020046 - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL | | 19/12/2024 07:30 |

MARIA EDUARDA SILVEIRA BUENO ABIB
CRM: 251332 / SP

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

Clínica Salud

Clínica Geral
Ultrassonografia Geral

Paciente: **NEUSA ODETE DE MORAES RODRIGUES**
Idade: **76 anos 10 meses 23 dias**
Solicitante: **Dra Nilza M A Beltramini**

Pedido: **1421**
Sexo do Pac.: **FEMININO**
Data do Exame: **26/12/2024**

## ULTRASSONOGRAFIA DO ABDOME TOTAL

**FÍGADO: Dimensões:** Conservadas. **Contornos:** Regulares. **Vascularização:**Conservada.**Textura:** Conservada

**VESÍCULA BILIAR: Parede:** Ausente (status pós-cirúrgico)

**COLÉDOCO: Calibre:** Habitual. **Litiase:** Não visibilizada(s).

**PÂNCREAS: Contornos:** Regulares. **Textura:** Conservada.

**BAÇO: Volume:** Conservado. **Textura:** Conservada.

**BEXIGA: Bexiga:** Má repleção dificultando visualização de suas estruturas.

**RIM DIREITO: Topografia:** Habitual. **Parênquima:** Afilado. **Litiase:** Não visibilizado(s).
**Descrição:** Rim tópico, com dimensões reduzidas e contornos irregulares, associado a diminuição d diferenciação córtico medular, afinamento e aumento da ecogênicidade do parênquima.

**RIM ESQUERDO: Topografia:** Habitual. **Parênquima:** Afilado. **Litiase:** Não visibilizado(s).
**Descrição:** Rim tópico, com dimensões reduzidas e contornos irregulares, associado a diminuição d diferenciação córtico medular, afinamento e aumento da ecogênicidade do parênquima.

**VASOS: Artéria Aorta:** Imagem ecográfica de aspecto habitual.
**Veia Cava:** Imagem ecográfica de aspecto habitual. **Veia Porta:** Imagem ecográfica de aspecto habitual.

**DESCRIÇÃO ANEXA:** Distensão acentuada da câmara gástrica e em porção proximal do duodeno (ingesta hídric exagerada?/esvaziamento ineficiente?)

**OPINIÃO DO RELATÓRIO:**
ESTUDO ECOGRÁFICO COM ACHADOS QUE PODEM CORRESPONDER A:

***- DISTENSÃO GÁSTRICA E EM PORÇÃO PROXIMAL DO DUODENO (INGESTA HÍDRICA?/ESVAZIAMENT INEFICIENTE?)***

***- SINAIS DE NEFROPATIA CRÔNICA.***

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS



Dra Aline Franco Gonçalves
CRM: 181569

20/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:29:35
019800198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 20/01/2025
NR. DOCUMENTO 550.198.000.027.329
VALOR TOTAL 488,18
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SILVANA A BORALI BRICE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 27.329-5
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.679
==========
NR.AUTENTICACAO D.1D3.367.FD2.CFD.0DF

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

## IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

| 01-CNPJ/CEI | 02-Razão Social/Nome | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 44690238000161 | 0895 IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI | | | | |
| 03-Endereço | | | | | 04-Bairro |
| AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 409- | | | | | CENTRO |
| 05-Município | | 06-UF | 07-CEP | 08-CNAE | 09-CNPJ/CEI do Tomador |
| BARIRI | | SP | 17250000 | 8610101 | |

## IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

| 10-PIS/PASEP | 11-Nome | |
|---|---|---|
| 12415615023 | 000306194-SILVANA APARECIDA BORALI BRICCE | CONTA CORRENTE: 001985000000003273295 |

| 12-Endereço | 13-Bairro |
|---|---|
| RUA PROF JOSE FRANCISCO BARBIERI TOLEDO | LOT BRASIL 500 |

| 14-Município | 15-UF | 16-CEP | 17-Carteira de Trabalho(Série/UF) |
|---|---|---|---|
| BARIRI | SP | 17255282 | 16403314/4840/SP |

| 18-CPF | 19-Data Nascto. | 20-Nome da Mãe |
|---|---|---|
| 164.033.148-40 | 19/02/1972 | ZOLEIDE GOMES BORALI |

## DADOS DO CONTRATO DE TRABALHO

| 21- Tipo de Contrato | 22- Causa do Afastamento |
|---|---|
| 1-CONTRATO DE TRABALHO POR PRAZO INDETERMINADO | SJ1-RESCISAO CONTRATUAL A PEDIDO DO EMPREGADO |

| 23-Remuneração Mes Anterior Afasto. | 24-Data de Admissão | 25-Data do Aviso Prévio | 26-Data do Afastamento |
|---|---|---|---|
| 1.578,70 | 03/06/2024 | 13/01/2025 | 13/01/2025 |

| 27-Codigo de Afastamento | 28-Pensão Alimentícia (%) (TRCT) | 29-Pensão Alimentícia (%) (Saque FGTS) | 30-Categoria do Trabalhador |
|---|---|---|---|
| NAO | 0,00% | 0,00% | 01 TRABALHADOR |

| 31-Codigo Sindical | 32-CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral |
|---|---|
| 021150013844 | 49895444000121-SINDICATO DOS EMPREGADOS EM ESTAB DE SERV DE SAUDE JAU |

**DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS** — **FOI CONSIDERADO FALTAS P/APURAÇÃO DE FÉRIAS E 13o.**

| VENCIMENTOS | AVOS | REF. | VALOR |
|---|---|---|---|
| 0117 D.S.R S/ VARIAVEIS | | | 4,61 |
| 7001 SALDO BANCO HORAS 50% | | 1,68 | 23,06 |
| 7003 ADICIONAL INSALUBRIDADE | | 10,00 | 68,41 |
| 9033 SALDO SALARIO RESCISAO | | 13,00 | 684,10 |
| 9036 FERIAS PROPORCIONAIS | 07/12 | | 1.013,00 |
| 9037 1/3 FERIAS PROPORCIONAIS | 07/12 | | 337,67 |

| DESCONTOS | AVOS | REF. | VALOR |
|---|---|---|---|
| 0090 I.N.S.S. | | 7,50 | 58,51 |
| 7034 CONTRIBUIÇÃO NEGOCIAL | | 0,70 | 5,46 |
| 9043 DESC.AV.PREVIO NAO TRABAL | | 30,00 | 1.578,70 |

20/01/25

| | |
|---|---|
| **TOTAL RESCISORIO BRUTO** | **2.130,85** |
| **TOTAL DAS DEDUCOES** | **1.642,67** |
| FALTAS(EM DIAS):FÉRIAS VENC: 0,0 PROPORC.: 0,0 13o.SAL: 0,0 | **VLR.RESCISORIO LIQUIDO** **488,18** |

**FORMALIZAÇÃO DA RESCISÃO** — **DATA PREVISTA P/HOMOLOGAÇÃO: 22/01/2025**

150-Local e Data do Recebimento

151-Carimbo e Assinatura do Empregador/Preposto/Concedente

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
MARINA PREARO - RG Nº 47.608.454-4 SSP/SP

152-Assinatura do Trabalhador

153-Assinatura do Responsável Legal pelo Trabalhador

**154-Homologação**
Foi prestada, gratuitamente, assistência ao trabalhador, nos termos do art. 477, parag.1º, da CLT, sendo comprovado, neste ato, o efetivo pagamento das verbas rescisórias acima especificadas.

Local e data

Carimbo/Ass.Assistente

155-Digital do Trabalhador

A 0158-B

156-Digital do Responsável Legal

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

Cx. 23.329-5

157-Identificação do Orgão Homologador

158-Recepção pelo Banco(Data e Carimbo)

**A ASSISTÊNCIA NA RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA**
Pode o trabalhador iniciar acao judicial quanto aos creditos resultantes das relacoes de trabalho ate o limite de dois anos, apos a extincao do contrato de trabalho (inc. XXIX, Art. 7o. da Constituicao Federal/1988)

CANCELADO

20/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:10:56
019880198 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 20/01/2025
NR. DOCUMENTO 556.932.000.001.540
VALOR TOTAL 376,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: O2 SAUDE COMERCIO E TRANS
AGENCIA: 6932-9 CONTA: 1.540-7
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.679
==========
NR.AUTENTICACAO 9.CF4.F04.F83.DAE.249

RECEBEMOS DE O2 SAUDE - COMERCIO E TRANSPORTES LTDA. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | NF-e<br>Nº 4586<br>SÉRIE: 1 |
|---|---|---|
| | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI | |

SAÚDE

**O2 SAUDE - COMERCIO E TRANSPORTES LTDA.**
AVENIDA JOAQUIM FERRAZ DE ALMEIDA PRADO,1914-JARDIM OLIMPIA - JAU(SP)

17.208-720
14-36266600
o2saudegases@gmail.com

**DANFE**
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-ENTRADA
1-SAÍDA: 1

Nº 4586
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0109 5929 7709 0110 5500 1000 0045 8614 9400 6510

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|---|
| VENDA DE MERCADORIAS | | 135250088378360 10/01/2025 13:02:48 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ / CPF |
| 401203130110 | | 09.592.977/0001-10 |

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ/CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI | | | 44.690.238/0001-61 | 10/01/2025 |
| ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | | CEP | DATA DE ENTRADA/SAÍDA |
| Avenida ANTONIO J CARVALHO-459 | CENTRO | | 17.250-000 | 10/01/2025 |
| MUNICÍPIO | FONE/FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DE ENTRADA/SAÍDA |
| BARIRI | 0- | SP | ISENTO | 13:00:01 |

**FATURA**

| Número | Vencimento | Valor | Número | Vencimento | Valor | Número | Vencimento | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4586/1 | 25/01/2025 | 376,00 | | | | | | |

**CÁLCULO DE IMPOSTOS**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST | VALOR TOTAL DO PRODUTO |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 376,00 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 376,00 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA (0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO) | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 9 | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 0 | | | | 0,000 | 0,000 |

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

| Código | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | Unid | Qtd | Vl Unit | Vl Tot | BC ICMS | Vl ICMS | Vl IPI | % ICMS | % IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 299 | GAS OXIGENIO MED 1 Mº (7 LITROS) | 2804.40.00 | 0102 | 5102 | M3 | 4,000 | 94,000 | 376,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

**CÁLCULO DE ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI. | |

TERMO DE CO...
Nº 02/2024
SUS

# PEDIDO Nº 1198 - O2 SAUDE COMERCIO E TRANSPORTES LTDA - 09.592.977/0001-10

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** JOICE.MUNHOZ - 15-01-2025 16:13:58

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| GAS OXIGENIO MED 1 M3 ( 7 LITROS) | | | | 4 | R$94,00 | R$376,00 |

**TOTAL: R$376,00**

**TERMOS E CONDIÇÕES DO FORNECEDOR:**

**OBSERVAÇÕES COMPRA DIRETA:** COMPRA DE ACORDO COM CONTRATO. NF 4586

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

20/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:25:54
019800198 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 20/01/2025
NR. DOCUMENTO 556.932.000.008.356
VALOR TOTAL 196,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELETRO JORDAO ZAGO COM E
AGENCIA: 6932-9 CONTA: 8.356-9
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.679
==========
NR.AUTENTICACAO 8.76F.668.F83.AFB.414

TERMO DE CONVENIO
Nº 02/2024
SUS

Recebemos de ELETRO JORDAO ZAGO COM REPR MAT ELETRICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado
Emissão: 20/01/2025 Dest/Rem: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI Valor Total: 196,00

| DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

**NF-e**
**Nº 000.056.706**
**Série 001**

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**Nº 000.056.706**
**Série 001**
**Folha 1/1**

CHAVE DE ACESSO
3525 0154 7571 1700 0143 5500 1000 0567 0610 6148 1320

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

**ELETRO JORDAO ZAGO COM REPR MAT ELETRICOS LTDA**
R QUINTINO BOCAIUVA, 865 - VILA NOVA - JAU - SP - CEP: 17202-120
Fone: (14)3602-5000

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA | 135250170683360 20/01/2025 09:10:03 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO | CNPJ / CPF |
|---|---|---|
| 401033537112 | | 54.757.117/0001-43 |

## DESTINATÁRIO / REMETENTE

| NOME / RAZÃO SOCIAL | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI | 44.690.238/0001-61 | 20/01/2025 |

| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | CEP | DATA DA SAÍDA |
|---|---|---|---|
| AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409 | CENTRO | 17250-000 | |

| MUNICÍPIO | UF | TELEFONE / FAX | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA |
|---|---|---|---|---|
| BARIRI | SP | (14)3662-6522 | | |

## PARCELAS

| | | |
|---|---|---|
| Número | : | 001 |
| Vencimento | : | 20/01/2025 |
| Valor | : | R$ 196,00 |

## CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | V.APROX. TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 34,20 (17,45 %) | 196,00 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 196,00 |

## TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 9 - SEM FRETE | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

## DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | QTDE. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR TOTAL | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. % ICMS | ALÍQ. % IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 000079 | PLAFON LED EMB. QUADR. 40W 400X400 6000K | 94051190 | 060 | 5405 | UN | 2,00 | 98,00 | 0,00 | 196,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

## DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
VAL APROX TRIBUTOS R$ 34,20 (17,45%) Fonte:IBPT
ICMS RECOLHIDO ANTECIPADAMENTE POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA CONF.ARTIGOS 313-S E 313-Q DO RICMS-SP.
CODIGO DO CLIENTE: 11351

DADOS BANCARIOS:
BANCO DO BRASIL AG 6932-9 CC 8358-9

CHAVE PIX CNPJ: 54757117000143

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 20/01/2025 09:10:06

ELETRO ZAGO
RUA QUINTINO BOCAIUVA, 865 - JAU - SP
FONE: (14) 3602-5000
E-mail: vendas@eletrozago.com.br
Whatsapp: (14) 99735-4679



# ORÇAMENTO DE VENDA

**Código:** 123007 Emissão: 27/12/2024 **Vendedor:** 324 - VITOR (14) 36025005
Cliente: 11351 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI -
Endereço: AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409 - CENTRO - BARIRI - SP
Cond. Pagto: 30
**Observ.:**

| Produto | Descrição | Quantidade | | Valor Unit. | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 79 | PLAFON LED EMB. QUADR. 40W 40X40 6000K | 2,00 | UN | 98,0000 | 196,00 |

**Total de Itens:** 1
**Desconto:** 0,00
**Total dos Produtos:** 196,00
**Total do Orçamento:** 196,00

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PRESERVAR O MEIO AMBIENTE É DEVER DE TODOS - PAPEL RECICLADO

# JAU ILUMINAÇÃO



RUA HUMAITA, 1485 CENTRO
JAÚ/SP CEP: 17201-320 F:(14) 3418-7717 / (14)98130-0117

**Data:** 27/12/2024
**Hora:** 16:26

**Vendedor:** ÚNICO

## ORÇAMENTO

**Nº: 9737**

**Nome:** (527) IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI (**CNPJ:** 44.690.238/0001-61 **Nº Externo:**
**End.:** AVENIDA ANTONIO JOSE DE CARVALHO, nº 409 **Fone:** (14) 3662-1000
**CEP:** 17250-000 **Bairro:** CENTRO **Cidade:** BARIRI/SP

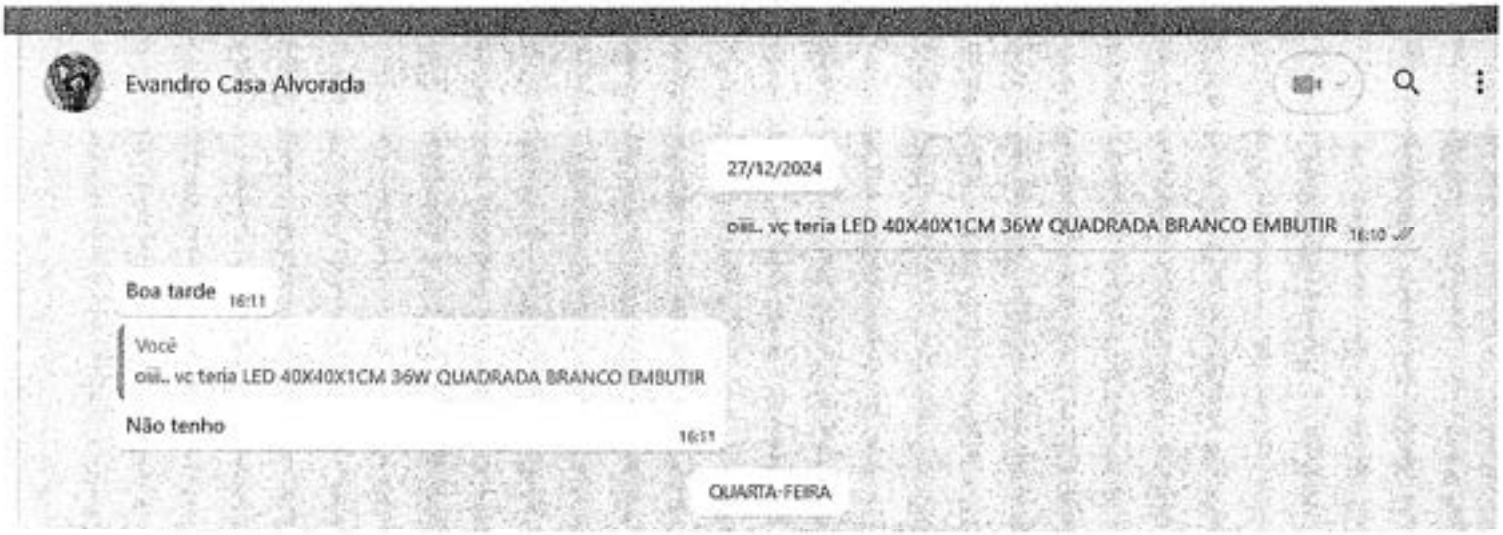
| Cód. | Descrição | Un. | Qtde. | Val. Unit. | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 2200 | EMBULED PLAFON LED EB 40X40 QUADRADO 36W 6500K | UN | 1 | 119,90 | 119,90 |

**TOTAL PROD: 119,90** **DESC: 0,00** **FRETE: 0,00** **ACRESC: 0,00** **TOTAL: 119,90**

A VISTA -

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PDF created with pdfFactory trial version www.pdffactory.com


Evandro Casa Alvorada
27/12/2024
oiii.. vç teria LED 40X40X1CM 36W QUADRADA BRANCO EMBUTIR 16:10
Boa tarde 16:11
Você
oiii.. vc teria LED 40X40X1CM 36W QUADRADA BRANCO EMBUTIR
Não tenho 16:11
QUARTA-FEIRA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.07.28
0198800198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Codigo de Barras 85890000056-5 05960385250-5
20071625017-1 55915640188-8
Data do pagamento 20/01/2025
Numero do Documento 07.16.25017.5591564-0
Valor Total 5.605,96

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 012001
AUTENTICACAO SISBB: F.831.1F9.96C.02A.CDC

Receita Federal

# Documento de Arrecadação de Receitas Federais

| CNPJ | Razão Social |
|---|---|
| 44.690.238/0001-61 | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI |

| Período de Apuração | Data de Vencimento | Número do Documento |
|---|---|---|
| Dezembro/2024 | 20/01/2025 | 07.16.25017.5591564-0 |

Pagar este documento até: **20/01/2025**

Observações: **Nº Recibo Declaração: 50000303964210**

Valor Total do Documento: **5.605,96**

**Composição do Documento de Arrecadação**

| Código | Denominação | Principal | Multa | Juros | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 1162 | CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98<br>01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98<br>PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025<br>CNPJ Prestador:09.249.027/0001-94 | 3.080,00 | | | 3.080,00 |
| 1162 | CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98<br>01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98<br>PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025<br>CNPJ Prestador:12.919.044/0001-67 | 325,96 | | | 325,96 |
| 1162 | CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98<br>01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98<br>PA:12/2024 Vencimento:20/01/2025<br>CNPJ Prestador:23.758.295/0001-26 | 2.200,00 | | | 2.200,00 |
| | **Totais** | **5.605,96** | | | **5.605,96** |

SENDA (Versão:5.2.0) Página: 1/1 17/01/2025 14:00:06

858900000056 5 05960385250 5 20071625017 1 55915640188 8 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

2453 Adidas em 117


**Documento de Arrecadação de Receitas Federais**

858900000056 5 05960385250 5 20071625017 1 55915640188 8


CNPJ: 44.690.238/0001-61
Número: 07.16.25017.5591564-0
Pagar até: 20/01/2025
Valor: 5.605,96

Pague com o PIX

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.07.28
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501201849364132658l0
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.407,75
TARIFA: R$10,00
DATA: 20/01/2025 - 15:50:00

PAGO PARA: Edson Moretti Ltda
CNPJ: 47.856.113/0001-57
INSTITUICAO: 01181521 BCO COOPERATIVO SICREDI S.
AGENCIA: 3022 - CONTA: 000000000000000186727
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/01/2025 - 15:50:02

DOCUMENTO: 012002
AUTENTICACAO SISBB: 3.488.EBF.67B.BE5.7DC

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDERNEIRAS/SP

# PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDERNEIRAS

## SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
## COORDENADORIA DE FISCALIZAÇÃO TRIBUTÁRIA E POSTURAS

**Código de Verificação**
**28044628FO**

| Nº Nota |
|---|
| 159 |
| Série 2 |
| Nº RPS: - |
| Data de Emissão: 15/JAN/2025 - 11:13:09 |
| Competência: 01/2025 |

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **EDSON MORETTI LTDA**
CNPJ/CPF: **47.856.113/0001-57** | Insc. Municipal: **001001779** | Insc. Estadual:
Endereço: **das Macieiras, SN**
Complemento: **QUADRA V** | Bairro: **Residencial Cidade** | CEP: **17.280-628**
Município: **Pederneiras** | UF: **SP** | País: **BRASIL**
E-mail: **EJMORETTI83@ICLOUD.COM** | Telefone: **null**
Site:

## TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**
CNPJ/CPF: **44.690.238/0001-61** | Insc. Municipal: | Insc. Estadual:
Endereço: **AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409**
Complemento: **Não Informado** | Bairro: **CENTRO** | CEP: **17.250-000**
Município: **BARIRI** | UF: **SP** | País: **BRASIL**
E-mail: | Telefone:

## DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Honorário medico referente a pericia judicial do processo numero 0010673-29.2024.5.15.0144, onde atuou como assistente técnico.
Dr EDSON MORTTI

## INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

## VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.500,00

| Local de Prestação: **BARIRI - SP** | Local de Incidência: **PEDERNEIRAS** |
|---|---|

Código do Serviço:
**Ativ. Serviço: 4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA**

| Valor do INSS Retido (R$) | Valor do IRRF Retido (R$) | Valor do CSLL Retido (R$) | Valor do PIS Retido (R$) | Valor do COFINS Retido (R$) |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 22,50 | 15,00 | 9,75 | 45,00 |

| Vlr Deduções (R$) | Outras Retenções (R$) | Base de Cálculo do ISS (R$) | Alíquota | Valor do ISS (R$) | Valor Líquido da Nota (R$) |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 1.500,00 | 3,00 | 45,00 | 1.467,75 |

## OUTRAS INFORMAÇÕES

**O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.**

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS
LANÇADO

---

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site:http://pederneiras.obaratec.com.br/
RECEBEMOS DO(A) EDSON MORETTI LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES NA NFS-e

Local _____ Data _____ Assinatura _____

Código de Verificação:
**28044628FO**

Número da Nota:
**159**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.07.28
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501201855059547152 39
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$80,00
TARIFA: R$1,00
DATA: 20/01/2025 - 15:55:45

PAGO PARA: 31900094 Anderson Rodrigo de Paula
CNPJ: 31.900.094/0001-89
CHAVE PIX: 31900094000189
INSTITUICAO: 37880206 CORA SCFI
AGENCIA: 0001 - CONTA: 000000000000023621776
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 20/01/2025 - 15:55:47

DOCUMENTO: 012003
AUTENTICACAO SISBB: 2.0F0.1C8.6FF.B1F.6D7

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

# DANFSe v1.0
## Documento Auxiliar da NFS-e

**Chave de Acesso da NFS-e**
35052032231900094000189000000000015625012826253353

| Número da NFS-e | Competência da NFS-e | Data e Hora da emissão da NFS-e |
|---|---|---|
| 156 | 17/01/2025 | 17/01/2025 17:11:50 |
| **Número da DPS** | **Série da DPS** | **Data e Hora da emissão da DPS** |
| 201 | 900 | 17/01/2025 17:11:50 |

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

### EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

| CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
|---|---|---|
| 31.900.094/0001-89 | - | (14) 9831-1574 |

**Nome / Nome Empresarial**
31.900.094 ANDERSON RODRIGO DE PAULA

**E-mail**
RODRIGO_ELETRECISTA19@HOTMAIL.COM

| Endereço | Município | CEP |
|---|---|---|
| RODOLFO LUIZ GALIZIA, 432, JARDIM MARIA LUIZA I | Bariri - SP | 17253-140 |

| Simples Nacional na Data de Competência | Regime de Apuração Tributária pelo SN |
|---|---|
| Optante - Microempreendedor Individual (MEI) | - |

### TOMADOR DO SERVIÇO

| CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
|---|---|---|
| 44.890.238/0001-61 | - | - |

**Nome / Nome Empresarial**
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

**E-mail**
-

| Endereço | Município | CEP |
|---|---|---|
| AV CORONEL ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409, JARDIM PARAISO | Bariri - SP | 17250-182 |

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

### SERVIÇO PRESTADO

| Código de Tributação Nacional | Código de Tributação Municipal | Local da Prestação | País da Prestação |
|---|---|---|---|
| 14.06.01 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipament... | - | Bariri - SP | - |

**Descrição do Serviço**
Limpeza preventiva de ar-condicionado split de 12mil btus Sala de medicação - pronto socorro.

### TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

| Tributação do ISSQN | País Resultado da Prestação do Serviço | Município de Incidência do ISSQN | Regime Especial de Tributação |
|---|---|---|---|
| Operação Tributável | - | Bariri - SP | Nenhum |
| **Tipo de Imunidade** | **Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** | **Número Processo Suspensão** | **Benefício Municipal** |
| - | Não | - | - |
| **Valor do Serviço** | **Desconto Incondicionado** | **Total Deduções/Reduções** | **Cálculo do BM** |
| R$ 80,00 | - | - | - |
| **BC ISSQN** | **Alíquota Aplicada** | **Retenção do ISSQN** | **ISSQN Apurado** |
| - | - | Não Retido | - |

### TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

### VALOR TOTAL DA NFS-E

| Valor do Serviço | Desconto Condicionado | Desconto Incondicionado | ISSQN Retido |
|---|---|---|---|
| R$ 80,00 | R$ | R$ | - |
| **IRRF, CP,CSLL - Retidos** | **PIS/COFINS Retidos** | | **Valor Líquido da NFS-e** |
| R$ 0,00 | - | | **R$ 80,00** |

### TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

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

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# PEDIDO Nº 1215 - ANDERSON RODRIGO DE PAULA -MASTER CLIMATIZAÇÃO E ELÉTRICA - 31.900.094/0001-89

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** JOICE.MUNHOZ - 20-01-2025 09:13:27

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MANUTENÇÃO EM AR CONDICIONADO | | | | 1 | R$80,00 | R$80,00 |

**TOTAL: R$80,00**

**TERMOS E CONDIÇÕES DO FORNECEDOR:**

**OBSERVAÇÕES COMPRA DIRETA:** COMPRA DE ACORDO COM CONTRATO. MANUTENCAO AR SALA DE MEDICAÇÃO PS . NF 156

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

SANTA CASA
BARIRI

| ORDEM DE SERVIÇO | VISITA TÉCNICA | | SETOR |
|---|---|---|---|
| | DATA DE INICIO | DATA DE TERMINO | P.S |
| | 15/01/25 | 15/01/25 | Sala MEDIAÇÃO |

(X) AR CONDICIONADO TIPO SPLIT ( ) AR CONDICIONADO TIPO GAVETA

| FABRICANTE Elgin | CONTROLE REMOTO | | VOLTAGEM | |
|---|---|---|---|---|
| ( ) INVERTER (X) CONVENCIONAL | (X) SIM | ( ) NÃO | 110V | 220V |
| CAPACIDADE BTUS: 32.000 | ( ) ESTIMADA | (X) VERIFICADA | ( ) | (X) |

| DESCRIÇÃO |
|---|
| ITEM (X) - UN. (1). Limpeza preventiva de ar condicionado SPLIT de 7.000 a 18.000 BTUs, abrangendo os serviços de limpeza de tela (filtro de poeira), turbina, evaporadora, aplicação de produto bactericida. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Limpeza preventiva de ar condicionado SPLIT de 22.000 a 30.000 BTUs, abrangendo serviços de limpeza de tela (filtro de poeira), turbina, evaporadora, aplicação de produto bactericida. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Limpeza preventiva, com remoção de aparelho, de ar condicionado SPLIT de 7.000 a 18.000 BTUs, abrangendo os serviços de limpeza de tela (filtro de poeira), turbina, evaporadora e condensadora, aplicação de produto bactericida. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Limpeza preventiva, com remoção de aparelho, de ar condicionado SPLIT de 22.000 a 30.000 BTUs, abrangendo serviços de limpeza de tela (filtro de poeira), turbina, evaporadora e condensadora, aplicação de produto bactericida. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Troca de capacitor ventilador (evaporador e condensador) com peça |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Troca de capacitor compressor com peça |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Recarga de gás refrigerante R-22 até 1KG. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Recarga de gás refrigerante R 410 até 1KG. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Instalação de ar condicionado SPLIT de 7.000 a 18.000 BTUs. A instalação deverá incluir todos os materiais necessários, tal como os de elétrica, fiação, disjuntor de proteção e tubulação de cobre com isoladores térmicos até três metros. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Instalação de ar condicionado SPLIT de 22.000 a 30.000 BTUs. A instalação deverá incluir todos os materiais necessários, tal como os de elétrica, fiação, disjuntor de proteção e tubulação de cobre com isoladores térmicos até três metros. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Remoção e reinstalação de ar condicionado SPLIT de 7.000 a 18.000 BTUs. A remoção e reinstalação deverá incluir todos os materiais necessários, tal como os de elétrica, fiação, disjuntor de proteção e tubulação de cobre com isoladores térmicos até três metros. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Remoção e reinstalação de ar condicionado SPLIT de 22.000 a 30.000 BTUs. A remoção e reinstalação deverá incluir todos os materiais necessários, tal como os de elétrica, fiação, disjuntor de proteção e tubulação de cobre com isoladores térmicos até três metros. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Remoção de ar condicionado SPLIT de 7.000 BTUs a 30.000 BTUs. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). OUTROS. |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

MASTER CLIMATIZAÇÃO E ELÉTRICA.
CNPJ 31.900.094/0001-89

IRMANDADE DA SANTA CASA DE BARIRI.
CNPJ 44.690.238/0001-61

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.07.28
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

==========

SOBRE A TRANSACAO

---

ID: E00000000202501201856243720S1049
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$600,00
TARIFA: R$5,94
DATA: 20/01/2025 - 15:56:36

---

PAGO PARA: 31900094 Anderson Rodrigo de Paula
CNPJ: 31.900.094/0001-89
CHAVE PIX: 31900094000189
INSTITUICAO: 37880206 CORA SCFI
AGENCIA: 0001 - CONTA: 000000000000023621776
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

---

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

---

Notificacao enviada em: 20/01/2025 - 15:56:38

==========

DOCUMENTO: 012004
AUTENTICACAO SISBB: 0.02E.379.701.BAE.85A

==========

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

# DANFSe v1.0
## Documento Auxiliar da NFS-e

**Chave de Acesso da NFS-e**
35052032231900094000189000000000015525018680128237

| Número da NFS-e | Competência da NFS-e | Data e Hora da emissão da NFS-e |
|---|---|---|
| 155 | 30/12/2024 | 10/01/2025 15:22:14 |
| **Número da DPS** | **Série da DPS** | **Data e Hora da emissão da DPS** |
| 200 | 900 | 10/01/2025 15:22:14 |

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

### EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

| CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
|---|---|---|
| 31.900.094/0001-89 | - | (14) 9831-1574 |

**Nome / Nome Empresarial**
31.900.094 ANDERSON RODRIGO DE PAULA

**E-mail**
rodrigo_eletricista19@hotmail.com

| Endereço | Município | CEP |
|---|---|---|
| RODOLFO LUIZ GALIZIA, 432, JARDIM MARIA LUIZA I | Bariri - SP | 17253-140 |

| Simples Nacional na Data de Competência | Regime de Apuração Tributária pelo SN |
|---|---|
| Optante - Microempreendedor Individual (MEI) | - |

### TOMADOR DO SERVIÇO

| CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
|---|---|---|
| 44.690.238/0001-61 | - | - |

**Nome / Nome Empresarial**
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

**E-mail**
-

| Endereço | Município | CEP |
|---|---|---|
| AV CORONEL ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409, JARDIM PARAISO | Bariri - SP | 17250-182 |

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

### SERVIÇO PRESTADO

| Código de Tributação Nacional | Código de Tributação Municipal | Local da Prestação | País da Prestação |
|---|---|---|---|
| 14.06.01 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipament... | - | Bariri - SP | - |

**Descrição do Serviço**
U.T.I

Limpeza preventiva com remoção de aparelho de ar-condicionado de 23 mil btus.
Remoção e reinstalação de ar-condicionado split de 23mil btus.

### TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

| Tributação do ISSQN | País Resultado da Prestação do Serviço | Município de Incidência do ISSQN | Regime Especial de Tributação |
|---|---|---|---|
| Operação Tributável | - | Bariri - SP | Nenhum |
| **Tipo de Imunidade** | **Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** | **Número Processo Suspensão** | **Benefício Municipal** |
| - | Não | - | - |
| **Valor do Serviço** | **Desconto Incondicionado** | **Total Deduções/Reduções** | **Cálculo do BM** |
| R$ 600,00 | - | - | - |
| **BC ISSQN** | **Alíquota Aplicada** | **Retenção do ISSQN** | **ISSQN Apurado** |
| - | - | Não Retido | - |

### TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

### VALOR TOTAL DA NFS-E

| Valor do Serviço | Desconto Condicionado | Desconto Incondicionado | ISSQN Retido |
|---|---|---|---|
| R$ 600,00 | R$ | R$ | - |
| **IRRF, CP,CSLL - Retidos** | **PIS/COFINS Retidos** | | **Valor Líquido da NFS-e** |
| R$ 0,00 | - | | R$ 600,00 |

### TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

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

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# PEDIDO Nº 1219 - ANDERSON RODRIGO DE PAULA -MASTER CLIMATIZAÇÃO E ELÉTRICA - 31.900.094/0001-89

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** JOICE.MUNHOZ - 20-01-2025 09:27:27

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MANUTENÇÃO EM AR CONDICIONADO | | | | 1 | R$600,00 | R$600,00 |

**TOTAL: R$600,00**

**TERMOS E CONDIÇÕES DO FORNECEDOR:**

**OBSERVAÇÕES COMPRA DIRETA:** COMPRA DE ACORDO COM CONTRATO. MANUTENCAO AR UTI. NF 155

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

SANTA CASA

# ORDEM DE SERVIÇO

| VISITA TÉCNICA | | SETOR |
|---|---|---|
| DATA DE INICIO | DATA DE TERMINO | |
| 09/10/25 | 10/10/25 | U.T.I |

(X) AR CONDICIONADO TIPO SPLIT ( ) AR CONDICIONADO TIPO GAVETA

| FABRICANTE Fujitsu | CONTROLE REMOTO | VOLTAGEM |
|---|---|---|
| (X) INVERTER ( ) CONVENCIONAL | (X) SIM ( ) NÃO | 110V 220V |
| CAPACIDADE BTUS: 23.000 | ( ) ESTIMADA (X) VERIFICADA | ( ) (X) |

| DESCRIÇÃO |
|---|
| ITEM ( ) - UN. ( ). Limpeza preventiva de ar condicionado SPLIT de 7.000 a 18.000 BTUs, abrangendo os serviços de limpeza de tela (filtro de poeira), turbina, evaporadora, aplicação de produto bactericida. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Limpeza preventiva de ar condicionado SPLIT de 22.000 a 30.000 BTUs, abrangendo serviços de limpeza de tela (filtro de poeira), turbina, evaporadora, aplicação de produto bactericida. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Limpeza preventiva, com remoção de aparelho, de ar condicionado SPLIT de 7.000 a 18.000 BTUs, abrangendo os serviços de limpeza de tela (filtro de poeira), turbina, evaporadora e condensadora, aplicação de produto bactericida. |
| ITEM (X) - UN. (1). Limpeza preventiva, com remoção de aparelho, de ar condicionado SPLIT de 22.000 a 30.000 BTUs, abrangendo serviços de limpeza de tela (filtro de poeira), turbina, evaporadora e condensadora, aplicação de produto bactericida. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Troca de capacitor ventilador (evaporador e condensador) com peça |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Troca de capacitor compressor com peça |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Recarga de gás refrigerante R-22 até 1KG. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Recarga de gás refrigerante R-410 até 1KG. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Instalação de ar condicionado SPLIT de 7.000 a 18.000 BTUs. A instalação deverá incluir todos os materiais necessários, tal como os de elétrica, fiação, disjuntor de proteção e tubulação de cobre com isoladores térmicos até três metros. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Instalação de ar condicionado SPLIT de 22.000 a 30.000 BTUs. A instalação deverá incluir todos os materiais necessários, tal como os de elétrica, fiação, disjuntor de proteção e tubulação de cobre com isoladores térmicos até três metros. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Remoção e reinstalação de ar condicionado SPLIT de 7.000 a 18.000 BTUs. A remoção e reinstalação deverá incluir todos os materiais necessários, tal como os de elétrica, fiação, disjuntor de proteção e tubulação de cobre com isoladores térmicos até três metros. |
| ITEM (X) - UN. (1). Remoção e reinstalação de ar condicionado SPLIT de 22.000 a 30.000 BTUs. A remoção e reinstalação deverá incluir todos os materiais necessários, tal como os de elétrica, fiação, disjuntor de proteção e tubulação de cobre com isoladores térmicos até três metros. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Remoção de ar condicionado SPLIT de 7.000 BTUs a 30.000 BTUs. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). OUTROS. AR 02 |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

MASTER CLIMATIZAÇÃO E ELÉTRICA.
CNPJ 31.900.094/0001-89

IRMANDADE DA SANTA CASA DE BARIRI.
CNPJ 44.690.238/0001-61

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.07.28
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501201857075883698B9
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$250,00
TARIFA: R$2,47
DATA: 20/01/2025 - 15:57:22

PAGO PARA: 31900094 Anderson Rodrigo de Paula
CNPJ: 31.900.094/0001-89
CHAVE PIX: 31900094000189
INSTITUICAO: 37880206 CORA SCFI
AGENCIA: 0001 - CONTA: 000000000023621776
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 20/01/2025 - 15:57:24

DOCUMENTO: 012005
AUTENTICACAO SISBB: A.1D6.334.46D.86C.592

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

# DANFSe v1.0
## Documento Auxiliar da NFS-e

**Chave de Acesso da NFS-e**
35052032231900094000189000000000015725017075370402

| Número da NFS-e | Competência da NFS-e | Data e Hora da emissão da NFS-e |
|---|---|---|
| 157 | 17/01/2025 | 17/01/2025 17:16:44 |
| **Número da DPS** | **Série da DPS** | **Data e Hora da emissão da DPS** |
| 202 | 900 | 17/01/2025 17:16:44 |

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

### EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

| CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
|---|---|---|
| 31.900.094/0001-89 | - | (14) 9831-1574 |

**Nome / Nome Empresarial**
31.900.094 ANDERSON RODRIGO DE PAULA

**E-mail**
RODRIGO_ELETRECISTA19@HOTMAIL.COM

| Endereço | Município | CEP |
|---|---|---|
| RODOLFO LUIZ GALIZIA, 432, JARDIM MARIA LUIZA I | Bariri - SP | 17253-140 |

| Simples Nacional na Data de Competência | Regime de Apuração Tributária pelo SN |
|---|---|
| Optante - Microempreendedor Individual (MEI) | - |

### TOMADOR DO SERVIÇO

| CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
|---|---|---|
| 44.690.238/0001-61 | - | - |

**Nome / Nome Empresarial**
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

**E-mail**
-

| Endereço | Município | CEP |
|---|---|---|
| AV CORONEL ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409, JARDIM PARAISO | Bariri - SP | 17250-182 |

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

### SERVIÇO PRESTADO

| Código de Tributação Nacional | Código de Tributação Municipal | Local da Prestação | País da Prestação |
|---|---|---|---|
| 14.06.01 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipament... | - | Bariri - SP | - |

**Descrição do Serviço**
Limpeza preventiva com ou sem remoção de aparelho de ar-condicionado split de 22 mil btus dispensa - cozinha.

### TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

| Tributação do ISSQN | País Resultado da Prestação do Serviço | Município de Incidência do ISSQN | Regime Especial de Tributação |
|---|---|---|---|
| Operação Tributável | - | Bariri - SP | Nenhum |
| **Tipo de Imunidade** | **Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** | **Número Processo Suspensão** | **Benefício Municipal** |
| - | Não | - | - |
| **Valor do Serviço** | **Desconto Incondicionado** | **Total Deduções/Reduções** | **Cálculo do BM** |
| R$ 250,00 | - | - | - |
| **BC ISSQN** | **Alíquota Aplicada** | **Retenção do ISSQN** | **ISSQN Apurado** |
| - | - | Não Retido | - |

### TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

### VALOR TOTAL DA NFS-E

| Valor do Serviço | Desconto Condicionado | Desconto Incondicionado | ISSQN Retido |
|---|---|---|---|
| R$ 250,00 | R$ | R$ | - |
| **IRRF, CP,CSLL - Retidos** | **PIS/COFINS Retidos** | | **Valor Líquido da NFS-e** |
| R$ 0,00 | - | | R$ 250,00 |

### TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

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

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# PEDIDO Nº 1220 - ANDERSON RODRIGO DE PAULA -MASTER CLIMATIZAÇÃO E ELÉTRICA - 31.900.094/0001-89

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** JOICE.MUNHOZ - 20-01-2025 09:34:07

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MANUTENÇÃO EM AR CONDICIONADO | | | | 1 | R$250,00 | R$250,00 |

**TOTAL: R$250,00**

**TERMOS E CONDIÇÕES DO FORNECEDOR:**

**OBSERVAÇÕES COMPRA DIRETA:** COMPRA DE ACORDO COM CONTRATO. MANUTENCAO COZINHA. NF 157

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

SANTA CASA

| ORDEM DE SERVIÇO | VISITA TÉCNICA | | SETOR |
|---|---|---|---|
| | DATA DE INICIO | DATA DE TERMINO | |
| | 15/10/25 | 15/10/25 | Dispensa |

(X) AR CONDICIONADO TIPO SPLIT ( ) AR CONDICIONADO TIPO GAVETA

| FABRICANTE AGNATTO | CONTROLE REMOTO | | VOLTAGEM | |
|---|---|---|---|---|
| ( ) INVERTER (X) CONVENCIONAL | (X) SIM | ( ) NÃO | 110V | 220V |
| CAPACIDADE BTUS: 22.000 | ( ) ESTIMADA | (X) VERIFICADA | ( ) | (X) |

| DESCRIÇÃO |
|---|
| ITEM ( ) - UN. ( ). Limpeza preventiva de ar condicionado SPLIT de 7.000 a 18.000 BTUs, abrangendo os serviços de limpeza de tela (filtro de poeira), turbina, evaporadora, aplicação de produto bactericida. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Limpeza preventiva de ar condicionado SPLIT de 22.000 a 30.000 BTUs, abrangendo serviços de limpeza de tela (filtro de poeira), turbina, evaporadora, aplicação de produto bactericida. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Limpeza preventiva, com remoção de aparelho, de ar condicionado SPLIT de 7.000 a 18.000 BTUs, abrangendo os serviços de limpeza de tela (filtro de poeira), turbina, evaporadora e condensadora, aplicação de produto bactericida. |
| ITEM (X) - UN. (1). Limpeza preventiva, com remoção de aparelho, de ar condicionado SPLIT de 22.000 a 30.000 BTUs, abrangendo serviços de limpeza de tela (filtro de poeira), turbina, evaporadora e condensadora, aplicação de produto bactericida. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Troca de capacitor ventilador (evaporador e condensador) com peça |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Troca de capacitor compressor com peça |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Recarga de gás refrigerante R 22 até 1KG. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Recarga de gás refrigerante R 410 até 1KG. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Instalação de ar condicionado SPLIT de 7.000 a 18.000 BTUs. A instalação deverá incluir todos os materiais necessários, tal como os de elétrica, fiação, disjuntor de proteção e tubulação de cobre com isoladores térmicos até três metros. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Instalação de ar condicionado SPLIT de 22.000 a 30.000 BTUs. A instalação deverá incluir todos os materiais necessários, tal como os de elétrica, fiação, disjuntor de proteção e tubulação de cobre com isoladores térmicos até três metros. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Remoção e reinstalação de ar condicionado SPLIT de 7.000 a 18.000 BTUs. A remoção e reinstalação deverá incluir todos os materiais necessários, tal como os de elétrica, fiação, disjuntor de proteção e tubulação de cobre com isoladores térmicos até três metros. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Remoção e reinstalação de ar condicionado SPLIT de 22.000 a 30.000 BTUs. A remoção e reinstalação deverá incluir todos os materiais necessários, tal como os de elétrica, fiação, disjuntor de proteção e tubulação de cobre com isoladores térmicos até três metros. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Remoção de ar condicionado SPLIT de 7.000 BTUs a 30.000 BTUs. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). OUTROS. |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

MASTER CLIMATIZAÇÃO E ELÉTRICA.
CNPJ 31.900.094/0001-89

IRMANDADE DA SANTA CASA DE BARIRI.
CNPJ 44.690.238/0001-61

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.07.28
0198880198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501201857440126703 72
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$400,00
TARIFA: R$3,96
DATA: 20/01/2025 - 15:58:06

PAGO PARA: 31900094 Anderson Rodrigo de Paula
CNPJ: 31.900.094/0001-89
CHAVE PIX: 31900094000189
INSTITUICAO: 37880206 CORA SCFI
AGENCIA: 0001 - CONTA: 000000000000023621776
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 20/01/2025 - 15:58:10

DOCUMENTO: 012006
AUTENTICACAO SISBB: 4.CF6.1CD.9C3.853.265

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVENIO
Nº 02/2024
SUS

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

# DANFSe v1.0
## Documento Auxiliar da NFS-e

**Chave de Acesso da NFS-e**
35052032231900094000189000000000015425011359087970

| Número da NFS-e | Competência da NFS-e | Data e Hora da emissão da NFS-e |
|---|---|---|
| 154 | 30/12/2024 | 10/01/2025 15:16:22 |
| **Número da DPS** | **Série da DPS** | **Data e Hora da emissão da DPS** |
| 150 | 900 | 10/01/2025 15:16:22 |

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

### EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

| CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
|---|---|---|
| 31.900.094/0001-89 | - | (14) 9831-1574 |

**Nome / Nome Empresarial**
31.900.094 ANDERSON RODRIGO DE PAULA

**E-mail**
rodrigo_eletricista19@hotmail.com

| Endereço | Município | CEP |
|---|---|---|
| RODOLFO LUIZ GALIZIA, 432, JARDIM MARIA LUIZA I | Bariri - SP | 17253-140 |

| Simples Nacional na Data de Competência | Regime de Apuração Tributária pelo SN |
|---|---|
| Optante - Microempreendedor Individual (MEI) | - |

### TOMADOR DO SERVIÇO

| CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
|---|---|---|
| 44.690.238/0001-61 | - | - |

**Nome / Nome Empresarial**
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

**E-mail**
-

| Endereço | Município | CEP |
|---|---|---|
| AV CORONEL ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409, JARDIM PARAISO | Bariri - SP | 17250-182 |

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

### SERVIÇO PRESTADO

| Código de Tributação Nacional | Código de Tributação Municipal | Local da Prestação | País da Prestação |
|---|---|---|---|
| 14.06.01 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipament... | - | Bariri - SP | - |

**Descrição do Serviço**
Instalação de Ar-condicionado Elgin split de 12mil btus no quarto 19.

### TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

| Tributação do ISSQN | País Resultado da Prestação do Serviço | Município de Incidência do ISSQN | Regime Especial de Tributação |
|---|---|---|---|
| Operação Tributável | - | Bariri - SP | Nenhum |
| **Tipo de Imunidade** | **Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** | **Número Processo Suspensão** | **Benefício Municipal** |
| - | Não | - | - |
| **Valor do Serviço** | **Desconto Incondicionado** | **Total Deduções/Reduções** | **Cálculo do BM** |
| R$ 400,00 | - | - | - |
| **BC ISSQN** | **Alíquota Aplicada** | **Retenção do ISSQN** | **ISSQN Apurado** |
| - | - | Não Retido | - |

### TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

### VALOR TOTAL DA NFS-E

| Valor do Serviço | Desconto Condicionado | Desconto Incondicionado | ISSQN Retido |
|---|---|---|---|
| R$ 400,00 | R$ | R$ | - |
| **IRRF, CP,CSLL - Retidos** | **PIS/COFINS Retidos** | | **Valor Líquido da NFS-e** |
| R$ 0,00 | - | | R$ 400,00 |

### TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

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

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Termo de Convênio
Nº 02/2024
SUS

# PEDIDO Nº 1218 - ANDERSON RODRIGO DE PAULA -MASTER CLIMATIZAÇÃO E ELÉTRICA - 31.900.094/0001-89

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** JOICE.MUNHOZ - 20-01-2025 09:22:52

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MANUTENÇÃO EM AR CONDICIONADO | | | | 1 | R$400,00 | R$400,00 |

**TOTAL: R$400,00**

**TERMOS E CONDIÇÕES DO FORNECEDOR:**

**OBSERVAÇÕES COMPRA DIRETA:** COMPRA DE ACORDO COM CONTRATO. MANUTENCAO QUARTO 19. NF 154

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

SANTA CASA

# ORDEM DE SERVIÇO

| VISITA TÉCNICA | | SETOR |
|---|---|---|
| DATA DE INICIO | DATA DE TERMINO | |
| 30/10/25 | 30/10/25 | QUARTO 19 |

(X) AR CONDICIONADO TIPO SPLIT ( ) AR CONDICIONADO TIPO GAVETA

FABRICANTE Elgin

(X) INVERTER ( ) CONVENCIONAL

CAPACIDADE BTUS: 12.000

CONTROLE REMOTO (X) SIM ( ) NÃO

( ) ESTIMADA (X) VERIFICADA

VOLTAGEM 110V ( ) 220V (X)

| DESCRIÇÃO |
|---|
| ITEM ( ) - UN. ( ). Limpeza preventiva de ar condicionado SPLIT de 7.000 a 18.000 BTUs, abrangendo os serviços de limpeza de tela (filtro de poeira), turbina, evaporadora, aplicação de produto bactericida. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Limpeza preventiva de ar condicionado SPLIT de 22.000 a 30.000 BTUs, abrangendo serviços de limpeza de tela (filtro de poeira), turbina, evaporadora, aplicação de produto bactericida. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Limpeza preventiva, com remoção de aparelho, de ar condicionado SPLIT de 7.000 a 18.000 BTUs, abrangendo os serviços de limpeza de tela (filtro de poeira), turbina, evaporadora e condensadora, aplicação de produto bactericida. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Limpeza preventiva, com remoção de aparelho, de ar condicionado SPLIT de 22.000 a 30.000 BTUs, abrangendo serviços de limpeza de tela (filtro de poeira), turbina, evaporadora e condensadora, aplicação de produto bactericida. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Troca de capacitor ventilador (evaporador e condensador) com peça |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Troca de capacitor compressor com peça |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Recarga de gás refrigerante R 22 até 1KG. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Recarga de gás refrigerante R 410 até 1KG. |
| ITEM (X) - UN. (1). Instalação de ar condicionado SPLIT de 7.000 a 18.000 BTUs. A instalação deverá incluir todos os materiais necessários, tal como os de elétrica, fiação, disjuntor de proteção e tubulação de cobre com isoladores térmicos até três metros. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Instalação de ar condicionado SPLIT de 22.000 a 30.000 BTUs. A instalação deverá incluir todos os materiais necessários, tal como os de elétrica, fiação, disjuntor de proteção e tubulação de cobre com isoladores térmicos até três metros. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Remoção e reinstalação de ar condicionado SPLIT de 7.000 a 18.000 BTUs. A remoção e reinstalação deverá incluir todos os materiais necessários, tal como os de elétrica, fiação, disjuntor de proteção e tubulação de cobre com isoladores térmicos até três metros. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Remoção e reinstalação de ar condicionado SPLIT de 22.000 a 30.000 BTUs. A remoção e reinstalação deverá incluir todos os materiais necessários, tal como os de elétrica, fiação, disjuntor de proteção e tubulação de cobre com isoladores térmicos até três metros. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Remoção de ar condicionado SPLIT de 7.000 BTUs a 30.000 BTUs. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). OUTROS. |

MASTER CLIMATIZAÇÃO E ELÉTRICA.
CNPJ 31.900.094/0001-89

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

IRMANDADE DA SANTA CASA DE BARIRI.
CNPJ 44.690.238/0001-61

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.07.28
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

==========

SOBRE A TRANSACAO

---

ID: E00000000202501201902272982388 33
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$99,90
TARIFA: R$1,00
DATA: 20/01/2025 - 16:02:43

---

PAGO PARA: Iara Calcados
CNPJ: 5.870.120/0001-63
CHAVE PIX: 05870120000163
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 0646 - CONTA: 000000000000130007375
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

---

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

---

Notificacao enviada em: 20/01/2025 - 16:02:52

==========

DOCUMENTO: 012007
AUTENTICACAO SISBB: 3.332.16F.4A7.5EC.820

==========

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

| RECEBEMOS DE MAGAZINE IARA AMARAL LTDA - ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO | | NF-e<br>Nº 000000162<br>SÉRIE 001 |
|---|---|---|
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |
| | | |

**IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE**

**MAGAZINE IARA AMARAL LTDA - ME**

AVENIDA 15 DE NOVEMBRO, 837 - CENTRO -
CEP: 17250-000 - BARIRI - SP
TEL:

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

**Nº 000000162** fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3524 1005 8701 2000 0163 5500 1000 0001 6213 4333 5624

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

| NATUREZA DE OPERAÇÃO | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|---|
| VENDA | | 135242257752613 08/10/2024 13:49:53 |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.** | **CNPJ / CPF** |
| 201081168116 | | 05.870.120/0001-63 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI | | | 44.690.238/0001-61 | 08/10/2024 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA SAÍDA / ENTRADA** |
| AVENIDA ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 | CENTRO | | 17250-000 | 08/10/2024 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE / FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| BARIRI | (14)3662-9393 | SP | | 13:49:51 |

**PARCELAS**

| Nº PARCELA | VENC. | VALOR | Nº PARCELA | VENC. | VALOR | Nº PARCELA | VENC. | VALOR | Nº PARCELA | VENC. | VALOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001 | 07/11/2024 | 99,90 | | | | | | | | | |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE CÁLC. ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 31,42 | 99,90 |
| **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 | 99,90 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 0 - REMETENTE | | | | |
| **ENDEREÇO** | **MUNICÍPIO** | | | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** |
| | | | | | |
| **QUANTIDADE** | **ESPÉCIE** | **MARCA** | **NUMERAÇÃO** | **PESO BRUTO** | **PESO LÍQUIDO** |
| | | | | | |

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS**

| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | VALOR DESCONTO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 14445 | BOTA PEGA FORTE FEMININO AD | 64029190 | 0102 | 5102 | PR | 1,000 | 99,9000 | 99,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| 1- DOCUMENTO EMITIDO POR ME, OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.<br><br>Lei n 12.741/12: Voce pagou aproximadamente: R$ 13,44 de tributos federais, R$ 17,98 de tributos estaduais.<br>Fonte: IBPT/FECOMERCIO(SP)AB35A7 | |

# PEDIDO Nº 1208 - MAGAZINE IARA AMARAL LTDA ME - 05.870.120/0001-63

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** JOICE.MUNHOZ - 16-01-2025 11:21:57

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| BOTA PEGA FORTE FEMENINO AD | | | | 1 | R$99,90 | R$99,90 |

**TOTAL: R$99,90**

**TERMOS E CONDIÇÕES DO FORNECEDOR:**

**OBSERVAÇÕES COMPRA DIRETA:** COMPRA DIRETA PARA A FUNCIONARIA LUANA EM 08/10. NF 162

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

20/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:07:28
019800198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

IUGU INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO

40192025082000000000800006164677199728000040000
BENEFICIARIO:
FEHOSP Federacao das Santas Ca
NOME FANTASIA:
FEHOSP Federacao das Santas Casas e
CNPJ: 62.655.428/0001-20
BENEFICIARIO FINAL:
FEHOSP Federacao das Santas Casas e
CNPJ: 62.655.428/0001-20
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 44.690.238/0001-61

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 12.008 |
| DATA DE VENCIMENTO | 25/01/2025 |
| DATA DO PAGAMENTO | 20/01/2025 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 400,00 |
| VALOR COBRADO | 400,00 |

NR.AUTENTICACAO 5.8A8.AE4.2C5.49B.AD9

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

fehosp

ID da fatura: **52089f60d0354fde8f0897e764ea583b**
Data de emissão: **20/01/2025**

Vendido por:
**Fehosp- Federação das Santas Casas e Hospitais Beneficentes do Estado de SP**

Endereço:
**Rua Libero Badaró, 158, 6 andar, São Paulo/SP,**

CPF/CNPJ:
**CNPJ: 62.655.428/0001-20**

Comprador:
**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**

Endereço:
**Avenida Coronel Antônio José de Carvalho, 409, Bariri/SP**

CPF/CNPJ:
**44.690.238/0001-61**

## Detalhes da fatura

Data de vencimento
**25/01/2025**

| Descrição | Valor |
|---|---|
| **Cursos FEHOSP 2025 / Inscricao: 121926** | **R$ 400,00** |
| **Subtotal** | **R$ 400,00** |
| **Desconto (-)** | **R$ 0,00** |
| **Total** | **R$ 400,00** |

## Pagar fatura

Efetuar o pagamento com segurança pela Internet ou em agência bancária

**Boleto Bancário**

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

CORTE NESTA LINHA PONTILHADA

IUGU INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO S.A 401
40192.02508 20000.000008 00006.164677 1 99720000040000

LOCAL DE PAGAMENTO
**Pagável em qualquer banco ou lotérica.**

NOSSO NÚMERO
**900764250204378**

BENEFICIÁRIO
**Fehosp- Federação das Santas Casas e Hospitais Beneficentes do Estado de SP**
CNPJ: 62.655.428/0001-20
Rua Libero Badaró, 158, 6 andar, São Paulo/SP,

SACADOR/AVALISTA

VENCIMENTO
**25/01/2025**

VALOR DO DOC.
**R$ 400,00**

INSTRUÇÕES
**Não receber após o vencimento.**

PIX

MULTA/JUROS

VALOR A PAGAR

CLIENTE
**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI - CPF/CNPJ 44.690.238/0001-61**
**Avenida Coronel Antônio José de Carvalho, 409, Bariri/SP**

Linha Digitável
40192.02508 20000.000008 00006.164677 1 99720000040000

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

20/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:07:28
019800198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

IUGU INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO

40192025082000000000800006119051699720000040000
BENEFICIARIO:
FEHOSP Federacao das Santas Ca
NOME FANTASIA:
FEHOSP Federacao das Santas Casas e
CNPJ: 62.655.428/0001-20
BENEFICIARIO FINAL:
FEHOSP Federacao das Santas Casas e
CNPJ: 62.655.428/0001-20
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICO
CNPJ: 44.690.238/0001-61

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 12.009 |
| DATA DE VENCIMENTO | 25/01/2025 |
| DATA DO PAGAMENTO | 20/01/2025 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 400,00 |
| VALOR COBRADO | 400,00 |

NR.AUTENTICACAO 5.1FA.BC5.776.3D0.E7D

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

fehosp

ID da fatura: **8157ecdc6de6430f86d56271d5d057ec**
Data de emissão: **20/01/2025**

Vendido por:
**Fehosp- Federação das Santas Casas e Hospitais Beneficentes do Estado de SP**

Endereço:
**Rua Libero Badaró, 158, 6 andar, São Paulo/SP,**

CPF/CNPJ:
**CNPJ: 62.655.428/0001-20**

Comprador:
**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**

Endereço:
**Avenida Coronel Antônio José de Carvalho, 409, Bariri/SP**

CPF/CNPJ:
**44.690.238/0001-61**

## Detalhes da fatura

Data de vencimento
**25/01/2025**

| Descrição | Valor |
|---|---|
| **Cursos FEHOSP 2025 / Inscricao: 122128** | **R$ 400,00** |
| **Subtotal** | **R$ 400,00** |
| **Desconto (-)** | **R$ 0,00** |
| **Total** | **R$ 400,00** |

## Pagar fatura

Efetuar o pagamento com segurança pela internet ou em agência bancária

**Boleto Bancário**

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

CORTE NESTA LINHA PONTILHADA

IUGU INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO S.A 401
40192.02508 20000.000008 00006.119051 6 99720000040000

LOCAL DE PAGAMENTO
Pagável em qualquer banco ou lotérica.

NOSSO NÚMERO
054331250204335

BENEFICIÁRIO
**Fehosp- Federação das Santas Casas e Hospitais Beneficentes do Estado de SP**
CNPJ: 62.655.428/0001-20
Rua Libero Badaró, 158, 6 andar, São Paulo/SP,

SACADOR/AVALISTA

VENCIMENTO
25/01/2025

VALOR DO DOC.
R$ 400,00

INSTRUÇÕES
Não receber após o vencimento.

PIX

MULTA/JUROS

VALOR A PAGAR

CLIENTE
**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI - CPF/CNPJ 44.690.238/0001-61**
**Avenida Coronel Antônio José de Carvalho, 409, Bariri/SP**

Linha Digitável
40192.02508 20000.000008 00006.119051 6 99720000040000

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# 1º Turma de Gestão Financeira, Receitas e Custos Hospitalares

**Objetivo: Treinamento e capacitação referente a operacionalização em gestão Financeira, Receitas e Custos Hospitalares.**

Docente: **LUIS SANTIN - CEO DA &SR GESTÃO E VALOR EM SAÚDE.**

**ESPECIALISTA EM GESTÃO HOSPITALAR E DE OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE**

Data: **05/02/2025**

INVESTIMENTO:

Local: **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO CARLOS**

Filiados: **R$ 400,00**

Horário: **09H ÀS 17H**

Modalidade: **PRESENCIAL**

Não Filiados: **R$ 600,00**

**INCLUSO: MATERIAL (APOSTILA), CERTIFICADO E COFFEE BREAK**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.07.28
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

==========

SOBRE A TRANSACAO

---

ID: E00000000202501201911531443044 70
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$14,00
TARIFA: R$1,00
DATA: 20/01/2025 - 16:12:15

---

PAGO PARA: Popstyl Papel Grafica e Informatica
CNPJ: 40.084.750/0001-03
CHAVE PIX: 40084750000103
INSTITUICAO: 10573521 MERCADO PAGO IP LTDA.
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000022545457758
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

---

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

---

Notificacao enviada em: 20/01/2025 - 16:12:18

==========

DOCUMENTO: 012010
AUTENTICACAO SISBB: D.BA0.BBE.598.D62.280

==========

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# Prefeitura Municipal de Bariri

Pref. Mun. de Bariri

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Número da NFS-e**
735

Código de Verificação de Autenticidade
65FSOC6B5

Data e Hora de Emissão da NFS-e
20/01/2025 às 11:08:11

Chave de Acesso
12617705XYY07GTG0HDI40LLO424TXJGW

Para certificação da autenticidade acesse http://elpweb.bariri.sp.gov.br:586/isssweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

### Informações Fiscais

| Exigibilidade do ISS | Número do Processo | Município de Incidência do ISS | Local da Prestação |
|---|---|---|---|
| Exigível | | BARIRI-SP | BARIRI - SP |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 20/01/2025 |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| 1 - Sim | 2 - Não | Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) | 03 - Sobre Faturamento |

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|---|
| 48.084.758/0001-03 | 201064022115 | 13123 | 000047636 | POPSTYL PAPELARIA, GRAFICA E INFORMATICA LTDA |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| AV CLAUDIONOR BARBIERI, 843 | | CENTRO |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| 17250-027 | BARIRI-SP | | |

### TOMADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ/Documento | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| 44.690.238/0001-61 | ISENTO | | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 469 | | CENTRO |

| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Cod. IBGE | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|---|
| 17250-000 | BARIRI - SP | 3505203 | 14 36621174 | financeiro@santacasabariri.com.br |

### Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|
| 1,00 | UN | ENCADERNAÇÃO | 6,00 | R$ 6,00 |
| 1,00 | UN | ENCADERNAÇÃO | 8,00 | R$ 8,00 |

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

| LC 116/2003: 13.04 | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
|---|---|---|---|---|---|
| Composição gráfica, fotocomposição, clicheria, zincografia, litografia | 2,00% | 0000130000004 | | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 14,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 14,00 | R$ 0,28 | 2 - Não | 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$ 14,00** Val. Aprox. Tributos:

### Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

RECEBI(EMOS) DE **POPSTYL PAPELARIA, GRAFICA E INFORMATICA LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **735** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **65FSOC6B5**.

| Data | CPF/RG | Assinatura |
|---|---|---|
| ____/____/____ | | |

# PEDIDO Nº 1223 - POPSTYL PAPELARIA GRAFICA E INFORMATICA - 40.084.750/0001-03

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** JOICE.MUNHOZ - 20-01-2025 10:30:53

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ENCADERNAÇÃO FINA | | | | 2 | R$7,00 | R$14,00 |

**TOTAL: R$14,00**

**TERMOS E CONDIÇÕES DO FORNECEDOR:**

**OBSERVAÇÕES COMPRA DIRETA:** COMPRA DIRETA POR SER ALGO ESPECIFICO EM PAGINAS E VARIA O PREÇO NA HORA DE ENCADERNAR. NF 735

TERMO DE COMPROMISSO
Nº 02/2024
SUS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.07.29
0198880198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501201951412652802 32
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$850,00
TARIFA: R$8,41
DATA: 20/01/2025 - 16:51:50

PAGO PARA: Mateus Camargo
CPF: ***.241.138-**
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000482452977
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/01/2025 - 16:51:52

DOCUMENTO: 012011
AUTENTICACAO SISBB: 0.5F7.E6D.815.3F7.7A1

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

# DANFSe v1.0
## Documento Auxiliar da NFS-e

**Chave de Acesso da NFS-e**
35052032242560152000199000000000002425014465963868

| Número da NFS-e | Competência da NFS-e | Data e Hora da emissão da NFS-e |
|---|---|---|
| 24 | 13/01/2025 | 13/01/2025 14:46:16 |
| **Número da DPS** | **Série da DPS** | **Data e Hora da emissão da DPS** |
| 31 | 900 | 13/01/2025 14:46:16 |

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

| EMITENTE DA NFS-e | CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
|---|---|---|---|
| Prestador do Serviço | 42.560.152/0001-99 | - | (14) 9734-5598 |

| Nome / Nome Empresarial | E-mail | | |
|---|---|---|---|
| MATEUS CAMARGO 32624113886 | CAMARGOMTC.CAMARGO@GMAIL.COM | | |
| **Endereço** | **Município** | **CEP** | |
| GREGORIO CAMPOS PALOMAR, 48, NUCLEO 1 | Bariri - SP | 17250-000 | |
| **Simples Nacional na Data de Competência** | **Regime de Apuração Tributária pelo SN** | | |
| Optante - Microempreendedor Individual (MEI) | - | | |

| TOMADOR DO SERVIÇO | CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
|---|---|---|---|
| | 44.690.238/0001-61 | 103 | - |
| **Nome / Nome Empresarial** | **E-mail** | | |
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI | - | | |
| **Endereço** | **Município** | **CEP** | |
| AV CORONEL ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409, CENTRO | Bariri - SP | 17250-071 | |

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

### SERVIÇO PRESTADO

| Código de Tributação Nacional | Código de Tributação Municipal | Local da Prestação | País da Prestação |
|---|---|---|---|
| 07.02.01 - Execução, por administração, de obras de construção civil... | - | Bariri - SP | - |

**Descrição do Serviço**
Instalação de dois pontos de iluminação na nova UTI, precisando usar canaleta.
Retirada e instalação dos suportes dos monitores da antiga UTI para a nova.
Verificação do interfone que não estava funcionando pois estava com a ligação errada, precisando refazer a ligação.
Montagem da mesa na nova UTI precisando mudar a posição das gavetas.
Instalação de dois chuveiros na nova UTI.

### TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

| Tributação do ISSQN | País Resultado da Prestação do Serviço | Município de Incidência do ISSQN | Regime Especial de Tributação |
|---|---|---|---|
| Operação Tributável | - | Bariri - SP | Nenhum |
| **Tipo de Imunidade** | **Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** | **Número Processo Suspensão** | **Benefício Municipal** |
| - | Não | - | - |
| **Valor do Serviço** | **Desconto Incondicionado** | **Total Deduções/Reduções** | **Cálculo do BM** |
| R$ 850,00 | - | - | - |
| **BC ISSQN** | **Alíquota Aplicada** | **Retenção do ISSQN** | **ISSQN Apurado** |
| - | - | Não Retido | - |

### TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

### VALOR TOTAL DA NFS-E

| Valor do Serviço | Desconto Condicionado | Desconto Incondicionado | ISSQN Retido |
|---|---|---|---|
| R$ 850,00 | R$ | R$ | - |
| **IRRF, CP,CSLL - Retidos** | **PIS/COFINS Retidos** | | **Valor Líquido da NFS-e** |
| R$ 0,00 | - | | **R$ 850,00** |

### TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

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

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 101261000

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

# PEDIDO Nº 1205 - MATEUS CAMARGO 32624113886 - 42.560.152/0001-99

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** JOICE.MUNHOZ - 16-01-2025 09:24:11

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| SERVIÇOS EM INSTALAÇÃO ELETRICA | | | | 1 | R$850,00 | R$850,00 |

**TOTAL: R$850,00**

**TERMOS E CONDIÇÕES DO FORNECEDOR:**

**OBSERVAÇÕES COMPRA DIRETA:** : SERVIÇO EMERGENCIAL EM INSTALAÇÃO ELETRICA DA UTI NOVA. NF 24

TERMO DE CONVENIO
Nº 02/2024
SUS

# Mateus Camargo ME

# CNPJ 42.560.152/0001-99

# Cel: (14)997345598

**Serviços prestados**

- Instalação de dois pontos de iluminação na nova UTI, precisando usar canaleta.
- Retirada e instalação dos suportes dos monitores da antiga UTI para a nova.
- Verificação do interfone que não estava funcionando pois estava com a ligação errada, precisando refazer a ligação.
- Montagem da mesa na nova UTI precisando mudar a posição das gavetas.
- Instalação de dois chuveiros na nova UTI.

**Valor R$ 850,00**

**Bariri SP 13/01/2025**

TERMO DE CONVENIO
Nº 02/2024
SUS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.07.29
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

SOBRE A TRANSACAO

ID: E00000000202501201952105217350 98
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$1.176,00
TARIFA: R$10,00
DATA: 20/01/2025 - 16:53:00

PAGO PARA: 43 169 054 Jean Carlos da Silva
CNPJ: 43.169.054/0001-98
CHAVE PIX: 43169054000198
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 2990 - CONTA: 000000000000120473883
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

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

Notificacao enviada em: 20/01/2025 - 16:53:01

DOCUMENTO: 012012
AUTENTICACAO SISBB: A.F53.325.178.DC7.6E3

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

# DANFSe v1.0
## Documento Auxiliar da NFS-e

**Chave de Acesso da NFS-e**
35052032243169054000198000000000008825015811387181

| Número da NFS-e | Competência da NFS-e | Data e Hora da emissão da NFS-e |
|---|---|---|
| 88 | 09/01/2025 | 14/01/2025 06:56:34 |
| **Número da DPS** | **Série da DPS** | **Data e Hora da emissão da DPS** |
| 115 | 900 | 14/01/2025 06:56:34 |

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

### EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

| CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
|---|---|---|
| 43.169.054/0001-98 | - | (14) 99667-9266 |

**Nome / Nome Empresarial**
43.169.054 JEAN CARLOS DA SILVA

**E-mail**
jeancachoeira1@gmail.com

| Endereço | Município | CEP |
|---|---|---|
| FABIO BARBIERI, 27, JARDIM PRIMAVERA II | Bariri - SP | 17253-208 |

| Simples Nacional na Data de Competência | Regime de Apuração Tributária pelo SN |
|---|---|
| Optante - Microempreendedor Individual (MEI) | - |

### TOMADOR DO SERVIÇO

| CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
|---|---|---|
| 44.690.238/0001-61 | 103 | - |

**Nome / Nome Empresarial**
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

**E-mail**
-

| Endereço | Município | CEP |
|---|---|---|
| AV CORONEL ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409, CENTRO | Bariri - SP | 17250-071 |

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

### SERVIÇO PRESTADO

| Código de Tributação Nacional | Código de Tributação Municipal | Local da Prestação | País da Prestação |
|---|---|---|---|
| 07.06.02 - Colocação e instalação de assoalhos, revestimentos de par... | - | Bariri - SP | - |

**Descrição do Serviço**
serviço de divisória em gesso drywall.

### TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

| Tributação do ISSQN | País Resultado da Prestação do Serviço | Município de Incidência do ISSQN | Regime Especial de Tributação |
|---|---|---|---|
| Operação Tributável | - | Bariri - SP | Nenhum |
| **Tipo de Imunidade** | **Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** | **Número Processo Suspensão** | **Benefício Municipal** |
| - | Não | - | - |
| **Valor do Serviço** | **Desconto Incondicionado** | **Total Deduções/Reduções** | **Cálculo do BM** |
| R$ 1.176,00 | - | - | - |
| **BC ISSQN** | **Alíquota Aplicada** | **Retenção do ISSQN** | **ISSQN Apurado** |
| - | - | Não Retido | - |

### TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

### VALOR TOTAL DA NFS-E

| Valor do Serviço | Desconto Condicionado | Desconto Incondicionado | ISSQN Retido |
|---|---|---|---|
| R$ 1.176,00 | R$ | R$ | - |
| **IRRF, CP,CSLL - Retidos** | **PIS/COFINS Retidos** | | **Valor Líquido da NFS-e** |
| R$ 0,00 | - | | **R$ 1.176,00** |

### TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

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

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 101330000 | Insc Imob: isenta

TERMO DE CONVENIO
Nº 02/2024
SUS

# PEDIDO Nº 52941 - 43.169.054 JEAN CARLOS DA SILVA

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

PEDIDO FEITO POR JOICE.MUNHOZ EM 15-01-2025 17:15:37

| ITEM | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|
| SERVIÇOS DIVERSOS | | 1 | R$1.176,00 | R$1.176,00 |

**TOTAL: R$1.176,00**

OBSERVAÇÕES: COTAÇÃO FEITA VIA EMAIL. NAO HOUVE RESPOSTAS DOS EMAILS. DIVISORIA CENTRO CIRURGICO. NF 88

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# Orçamento

Emissão 21/11/2024
Validade 21/11/2024

Empresa

JC Gesso
Rua Fábio Barbieri número 27 Jd primavera 2
43.169.054/0001-98

Contato

(14) 99667-9266
jeancachoeira1@gmail.com

Cliente

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Bariri
44.690.238/0001-61

Contato

| Produto/Serviço | Qty. | Val. Unit. | Total |
|---|---|---|---|
| Divisória em gesso drywall medindo 8.40 m² | 1 | R$ 1176.00 | R$ 1176.00 |

| | |
|---|---|
| Total de produtos | 1 |
| Sub-total | R$ 1176.00 |
| Desconto | R$ 0.00 |
| **Total** | **R$ 1176.00** |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# Orçamento Gesso Centro Cirurgico e Maternidade

| | |
|---|---|
| **De** | Joice - Compras - Santa Casa de Bariri <compras@santacasabariri.com.br> |
| **Para** | Samuelgessome <Samuelgessome@gmail.com> |
| **Cópia Oculta (Cco)** | <admgesso.jau@hotmail.com>, <luis.cachoeira02@gmail.com> |
| **Data** | 2024-12-04 08:53 |

Bom dia

Poderia enviar um orçamento de cada item a seguir, por favor colocar forma de pagamento, prazo de entrega e se houver algum tipo de imposto/frete:

**Maternidade**

1- Porta de madeira para divisória em gesso drywall

1- Divisória em gesso drywall medindo 4.5x2.10 1

**Centro Cirúrgico**

1- Porta completa para divisória em gesso
1- Divisória em gesso drywall medindo 8.40 m² 1

--

**Joicilene C. Ortega Munhoz**

**WhatsApp (14) 99188-2059**

**Tele14-3662-6522**

**Encarregada de Compras**

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Bariri

CNPJ: 44.690.238/0001-61

Endereço Av. Antônio José de Carvalho, 409 - Centro - Bariri/SP - CEP:17250-071

SANTA CASA BARIRI

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.07.29
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

==========

SOBRE A TRANSACAO

---

ID: E00000000202501201953542512964 96
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$4.560,00
TARIFA: R$0,00
DATA: 20/01/2025 - 16:54:31

---

PAGO PARA: Colombo & Colombo Comercio de Calhas
CNPJ: 8.889.931/0001-02
CHAVE PIX: 08889931000102
INSTITUICAO: 00000000 BCO DO BRASIL S.A.
AGENCIA: 0198 - CONTA: 000000000000106003
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

---

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

---

Notificacao enviada em: 20/01/2025 - 16:54:32

==========

DOCUMENTO: 012013
AUTENTICACAO SISBB: 9.F7B.B87.771.DF6.686

==========

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# Prefeitura Municipal de Bariri

**Pref. Mun. de Bariri**

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Número da NFS-e**
320

Código de Verificação de Autenticidade
**DVP8US8RZ**

Data e Hora de Emissão da NFS-e
**07/01/2025 às 10:16:16**

Chave de Acesso
12568624VZELPKT0G1JBXJW8SJYKVNDW

**Para certificação da autenticidade acesse http://187.62.191.2:5681/isweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.**

### Informações Fiscais

| Exigibilidade do ISS | Número do Processo | Município de Incidência do ISS | Local da Prestação |
|---|---|---|---|
| **Exigível** | | **BARIRI-SP** | **BARIRI - SP** |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| | | | | **07/01/2025** |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| **1 - Sim** | **2 - Não** | **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) 03 - Sobre Faturamento** | |

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|---|
| **08.889.931/0001-02** | **291.092.035.116** | **8325** | **000014417** | **COLOMBO & COLOMBO COMÉRCIO DE CALHAS LTDA** |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| **RUA JOSE GONCALVES, 385** | | **JARDIM SANTA ROSA** |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| **17255-170** | **BARIRI-SP** | | |

### TOMADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ/Documento | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| **44.690.238/0001-61** | **ISENTO** | | **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI** |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| **AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409** | | **CENTRO** |

| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Cod. IBGE | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|---|
| **17250-000** | **BARIRI - SP** | **3505203** | **14 36621174** | **financeiro@santacasabariri.com.br** |

### Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|
| 1,00 | UN | Manutenção e troca de calha | 4.560,00 | R$ 4.560,00 |

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

**Construção Civil**

| LC 116/2003: **07.02** | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
|---|---|---|---|---|---|
| **Execução, por administração, empreitada ou subempreitada, de obras de construção civil,** | **2,01%** | **0000070000002** | | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **R$ 4.560,00** | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** | **R$ 4.560,00** | **R$ 91,66** | **2 - Não** | **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$ 4.560,00** Val. Aprox. Tributos

### Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

RECEBI(EMOS) DE **COLOMBO & COLOMBO COMÉRCIO DE CALHAS LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **320** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **DVP8US8RZ**.

| Data | CPF/RG | Assinatura |
|---|---|---|
| ____/____/____ | | |

# PEDIDO Nº 1191 - COLOMBO & COLOMBO COMERCIO DE CALHAS LTDA - 08.889.931/0001-02

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** JOICE.MUNHOZ - 13-01-2025 12:15:45

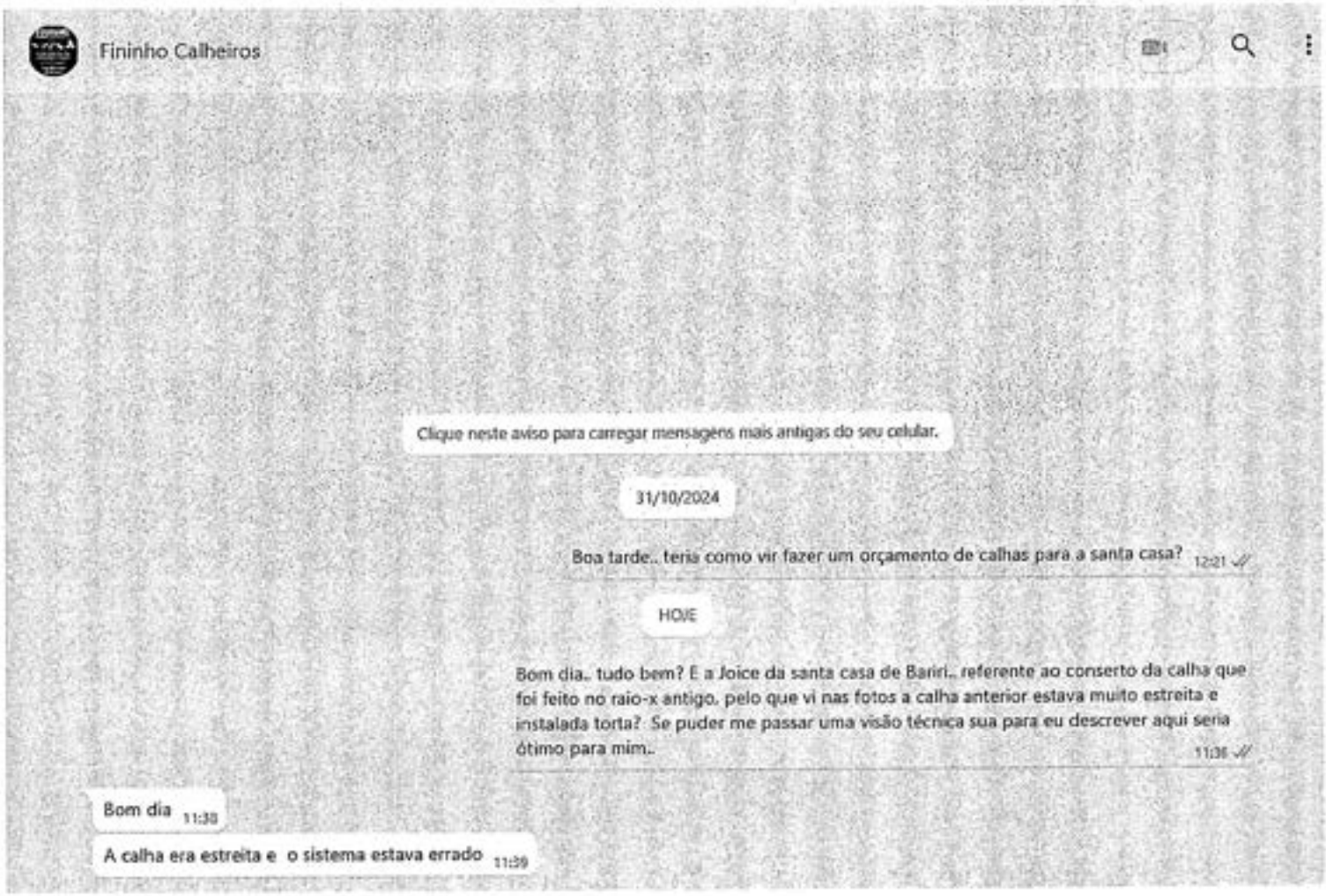
| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| SERVIÇOS DIVERSOS | | | | 1 | R$4.560,00 | R$4.560,00 |

**TOTAL: R$4.560,00**

**TERMOS E CONDIÇÕES DO FORNECEDOR:**

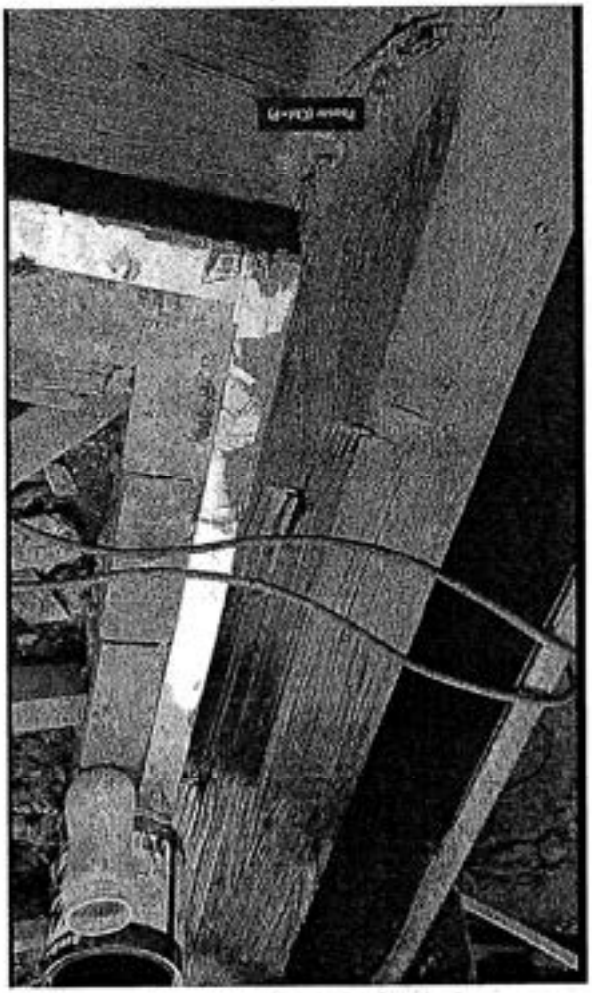
**OBSERVAÇÕES COMPRA DIRETA:** SERVIÇO EXECUTADO EMERGENCIALMENTE POIS ESTAVA CHOVENDO EM TODA PARTE DA RADIOLOGIA ANTIGA. O PRESTADOR DE SERVIÇO É ESPECIALIZADO EM CALHAS HA MAIS DE 17 ANOS. NO ARQUIVO EM ANEXO HA FOTOS E VIDEOS DE COMO ESTAVAM INSTALADAS AS CALHAS ANTIGAS, SEGUNDO A EMPRESA FININHO A "CALHA ERA ESTREITA E O SISTEMA ESTAVA ERRADO". AS FOTOS E VIDEOS ESTAO NO MODULO FINANCEIRO E COMPRAS DIRETA. nf 320

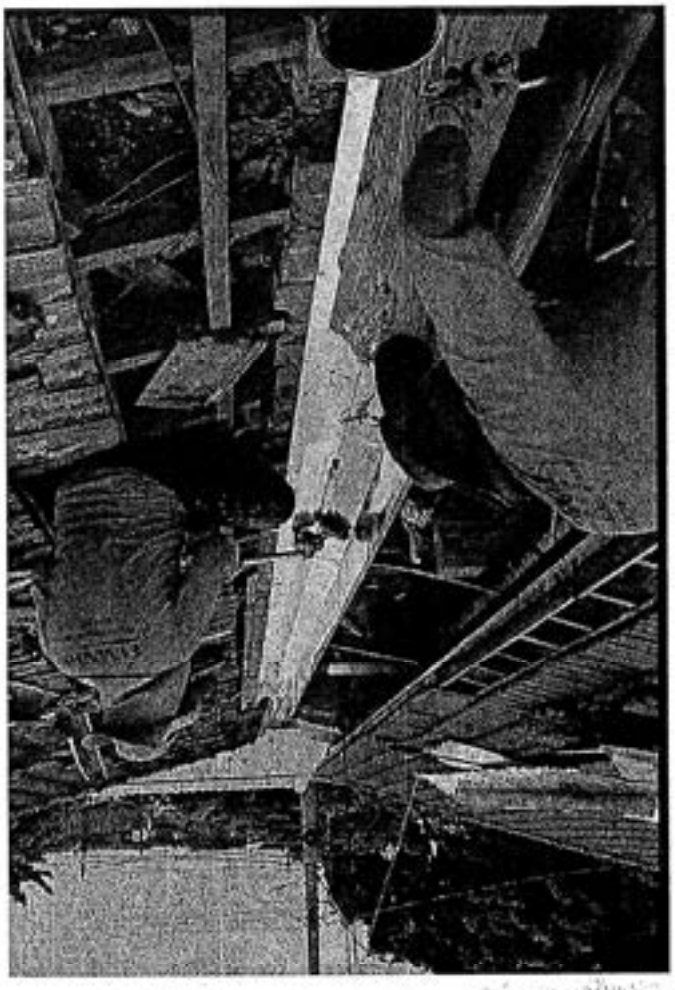
TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

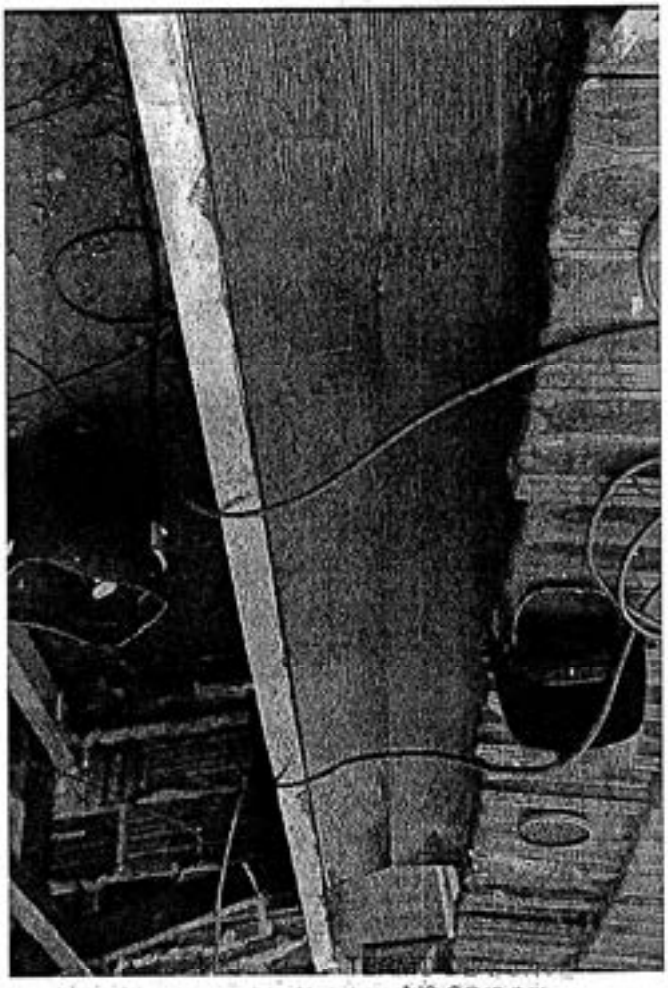



TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

SUS







Nº 02/2024
SUS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.07.29
0198880198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

==========

SOBRE A TRANSACAO

---

ID: E00000000202501201955195609923888
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$600,00
TARIFA: R$5,94
DATA: 20/01/2025 - 16:55:31

---

PAGO PARA: 31900094 Anderson Rodrigo de Paula
CNPJ: 31.900.094/0001-89
CHAVE PIX: 31900094000189
INSTITUICAO: 37880206 CORA SCFI
AGENCIA: 0001 - CONTA: 000000000000023621776
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

---

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

---

Notificacao enviada em: 20/01/2025 - 16:55:33

==========

DOCUMENTO: 012014
AUTENTICACAO SISBB: 2.DA1.894.9B0.156.9E8

==========

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

# DANFSe v1.0
## Documento Auxiliar da NFS-e

**Chave de Acesso da NFS-e**
35052032231900094000189000000000001582S015227088802

| Número da NFS-e | Competência da NFS-e | Data e Hora da emissão da NFS-e |
|---|---|---|
| 158 | 17/01/2025 | 17/01/2025 17:23:06 |
| **Número da DPS** | **Série da DPS** | **Data e Hora da emissão da DPS** |
| 203 | 900 | 17/01/2025 17:23:06 |

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

### EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

| CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
|---|---|---|
| 31.900.094/0001-89 | - | (14) 9831-1574 |

**Nome / Nome Empresarial**
31.900.094 ANDERSON RODRIGO DE PAULA

**E-mail**
RODRIGO_ELETRECISTA19@HOTMAIL.COM

| Endereço | Município | CEP |
|---|---|---|
| RODOLFO LUIZ GALIZIA, 432, JARDIM MARIA LUIZA I | Bariri - SP | 17253-140 |

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

**Regime de Apuração Tributária pelo SN**
-

### TOMADOR DO SERVIÇO

| CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
|---|---|---|
| 44.690.238/0001-61 | - | - |

**Nome / Nome Empresarial**
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

**E-mail**
-

| Endereço | Município | CEP |
|---|---|---|
| AV CORONEL ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409, JARDIM PARAISO | Bariri - SP | 17250-182 |

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

### SERVIÇO PRESTADO

| Código de Tributação Nacional | Código de Tributação Municipal | Local da Prestação | País da Prestação |
|---|---|---|---|
| 14.06.01 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipament... | - | Bariri - SP | - |

**Descrição do Serviço**
Esterilização - autoclave

Limpeza preventiva com remoção de aparelho de ar-condicionado split de 30mil btus.
Remoção e reinstalação de ar-condicionado split de 30mil btus.

### TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

| Tributação do ISSQN | País Resultado da Prestação do Serviço | Município de Incidência do ISSQN | Regime Especial de Tributação |
|---|---|---|---|
| Operação Tributável | - | Bariri - SP | Nenhum |
| **Tipo de Imunidade** | **Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** | **Número Processo Suspensão** | **Benefício Municipal** |
| - | Não | - | - |
| **Valor do Serviço** | **Desconto Incondicionado** | **Total Deduções/Reduções** | **Cálculo do BM** |
| R$ 600,00 | - | - | - |
| **BC ISSQN** | **Alíquota Aplicada** | **Retenção do ISSQN** | **ISSQN Apurado** |
| - | - | Não Retido | - |

### TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

### VALOR TOTAL DA NFS-E

| Valor do Serviço | Desconto Condicionado | Desconto Incondicionado | ISSQN Retido |
|---|---|---|---|
| R$ 600,00 | R$ | R$ | - |
| **IRRF, CP, CSLL - Retidos** | **PIS/COFINS Retidos** | | **Valor Líquido da NFS-e** |
| R$ 0,00 | - | | R$ 600,00 |

### TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

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

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Emitido

TERMO DE CONVENIO
Nº 02/2024
SUS

# PEDIDO Nº 1217 - ANDERSON RODRIGO DE PAULA -MASTER CLIMATIZAÇÃO E ELÉTRICA - 31.900.094/0001-89

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** JOICE.MUNHOZ - 20-01-2025 09:18:17

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MANUTENÇÃO EM AR CONDICIONADO | | | | 1 | R$600,00 | R$600,00 |

**TOTAL: R$600,00**

**TERMOS E CONDIÇÕES DO FORNECEDOR:**

**OBSERVAÇÕES COMPRA DIRETA:** COMPRA DE ACORDO COM CONTRATO. MANUTENCAO AUTOCLAVE. NF 158

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

SANTA CASA

| ORDEM DE SERVIÇO | VISITA TÉCNICA | | SETOR |
|---|---|---|---|
| | DATA DE INICIO | DATA DE TERMINO | ESCRITÓRIO AUXILIO CLAVE |
| | 16/10/25 | 16/10/25 | |

| | |
|---|---|
| (X) AR CONDICIONADO TIPO SPLIT | ( ) AR CONDICIONADO TIPO GAVETA |

| FABRICANTE | CONTROLE REMOTO | | VOLTAGEM | |
|---|---|---|---|---|
| ( ) INVERTER (X) CONVENCIONAL | (X) SIM | ( ) NÃO | 110V | 220V |
| CAPACIDADE BTUS: 24.000 | ( ) ESTIMADA | (X) VERIFICADA | ( ) | (X) |

| DESCRIÇÃO |
|---|
| ITEM ( ) - UN. ( ). Limpeza preventiva de ar condicionado SPLIT de 7.000 a 18.000 BTUs, abrangendo os serviços de limpeza de tela (filtro de poeira), turbina, evaporadora, aplicação de produto bactericida. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Limpeza preventiva de ar condicionado SPLIT de 22.000 a 30.000 BTUs, abrangendo serviços de limpeza de tela (filtro de poeira), turbina, evaporadora, aplicação de produto bactericida. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Limpeza preventiva, com remoção de aparelho, de ar condicionado SPLIT de 7.000 a 18.000 BTUs, abrangendo os serviços de limpeza de tela (filtro de poeira), turbina, evaporadora e condensadora, aplicação de produto bactericida. |
| ITEM (X) - UN. (1). Limpeza preventiva, com remoção de aparelho, de ar condicionado SPLIT de 22.000 a 30.000 BTUs, abrangendo serviços de limpeza de tela (filtro de poeira), turbina, evaporadora e condensadora, aplicação de produto bactericida. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Troca de capacitor ventilador (evaporador e condensador) com peça |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Troca de capacitor compressor com peça |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Recarga de gás refrigerante R-22 até 1KG. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Recarga de gás refrigerante R-410 até 1KG. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Instalação de ar condicionado SPLIT de 7.000 a 18.000 BTUs. A instalação deverá incluir todos os materiais necessários, tal como os de elétrica, fiação, disjuntor de proteção e tubulação de cobre com isoladores térmicos até três metros. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Instalação de ar condicionado SPLIT de 22.000 a 30.000 BTUs. A instalação deverá incluir todos os materiais necessários, tal como os de elétrica, fiação, disjuntor de proteção e tubulação de cobre com isoladores térmicos até três metros. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Remoção e reinstalação de ar condicionado SPLIT de 7.000 a 18.000 BTUs. A remoção e reinstalação deverá incluir todos os materiais necessários, tal como os de elétrica, fiação, disjuntor de proteção e tubulação de cobre com isoladores térmicos até três metros. |
| ITEM (X) - UN. (1). Remoção e reinstalação de ar condicionado SPLIT de 22.000 a 30.000 BTUs. A remoção e reinstalação deverá incluir todos os materiais necessários, tal como os de elétrica, fiação, disjuntor de proteção e tubulação de cobre com isoladores térmicos até três metros. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). Remoção de ar condicionado SPLIT de 7.000 BTUs a 30.000 BTUs. |
| ITEM ( ) - UN. ( ). OUTROS. |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

MASTER CLIMATIZAÇÃO E ELÉTRICA.
CNPJ 31.900.094/0001-89

IRMANDADE DA SANTA CASA DE BARIRI.
CNPJ 44.690.238/0001-61

21/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:58:59
019800198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

DATA DA TRANSFERENCIA 21/01/2025
NR. DOCUMENTO 550.024.000.077.804
VALOR TOTAL 5.410,23
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ATIVA MED CIRURGICA LTDA
AGENCIA: 0024-8 CONTA: 77.804-4
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.679

NR.AUTENTICACAO 1.C7A.155.9FE.429.D61

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

| RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | VALOR NOTA R$ 5.410,23 | NF-e 000278664 SÉRIE : 1 |
|---|---|---|
| DATA DE RECEBIMENTO / / | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | DESTINATÁRIO IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI |

**ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA**

AV VEREADOR RAYMUNDO BARBOSA LEAVES, 80
MILHO BRANCO
JUIZ DE FORA
MG
CEP: 36083-270
TELEFONE: 3221011556
E-MAIL:

**DANFE**
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.278.664
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3125 0109 1827 2500 0112 5500 1000 2786 6414 3845 6361

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA DS | 131250419776653 - 15/01/2025 18:16:23 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA | CNPJ |
|---|---|---|
| 001051145000[illegible] | | 09.182.725/0001-12 |

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ/CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI | | | 44.690.238/0001-61 | 15/01/2025 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO/DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA SAÍDA/ENTRADA** |
| AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 | CENTRO | | 17350-000 | 15/01/2025 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE/FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DE SAÍDA** |
| BARIRI | (14) 3662-9393 | SP | | 00:00:00 |

**FATURA**

Número: 278664 Valor Original: 5.410,23 Valor Desconto: 0,00 Valor Liquido: 5.410,23

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DE ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO ICMS ST | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 5.410,23 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 5.410,23 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍC | UF | CNPJ CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| SAL EXPRESS LOG E TRANSP | 0 - Rem. | | | | 86.392.529/0012-76 |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| MINAS GERAIS, 256 | VARGINHA | MG | 707738938004 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | VOLUMES | | 0 | 175,369 | 175,369 |

**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 | ALIQUOTAS ICMS | ALIQUOTAS IPI | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 203093 | CLONAZEPAM 2MG (ZILEPAM) CPR - GEOLAB (RT) | 30049069 | 0 41 | 6922 | CP | 480,0000 | 0,0300000 | 24,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 202406 | FITA MICROPORE 5CM X 10M C/CAPA (BRANCO) - ADPELE | 30051090 | 0 41 | 6922 | RL | 100,0000 | 4,4772000 | 447,72 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 214611 | LUVA PROCEDIM GERAL - P - C/100 - NUDARD | 40151900 | 0 41 | 6922 | CX | 120,0000 | 19,1316700 | 2.295,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 207938 | MALHA TUBULAR 15CMX15M RL MSO | 58211020 | 0 41 | 6922 | RL | 20,0000 | 13,9620000 | 279,24 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 193681 | NISTATINA 100.000UI SUSPENSAO 30ML GEN - PRATI | 30042099 | 0 41 | 6922 | FR | 30,0000 | 4,5403300 | 136,30 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 162965 | OCITOCINA 5UI/ML AMP 1ML IV (OXITON) - UNIAO QUIMICA | 30043922 | 0 41 | 6922 | AP | 400,0000 | 3,6900000 | 1.476,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 206389 | PAPEL LENCOL 70CMX50M BRANCO ECO - DESCARPACK | 48189090 | 0 41 | 6922 | RL | 80,0000 | 9,3896300 | 751,17 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Parcela Num.: 001, Venc.: 15/01/2025, Valor: 5.410,23
BB Ag.: 0024-8 C/C: 77804-4 ou CEF: Ag 4269; OP: 003; C/ C 0004-3 ou C HAVE PIX (CNPJ) 09182725000112; IDENTIFICAR O DEP BELO NÃ° DO CNPJ - F SACA DE PASTO: JUIZ DE FORA - MG. AUTO: COR0044T6-7, COD2065107, SAM 3 051893, AVS 25351660945 ,AB25351664532 - Vendedor: 1235 - Usuario: RA YRIRI DAV: 1547352 OPERACAO CONTRATADA NA MODALIDADE NAO PRESENCIAL. C od Cliente 3041.

RESERVADO AO FISCO

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

DAV - 1547352

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

| NF nº | Explicações |
|---|---|
| 278.664 | ATIVA MEDICO CIRURGICA - Diferença de valor devido a caixas fechadas de medicamentos. Clonazepam 360 comprimidos a mais (R$18,00). O restante se dá pelas casas decimais. |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# PEDIDO Nº 1193 - ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** CAROLINA.MOSCONI - 14-01-2025 16:16:42

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 78407710 - LUVA DE PROCEDIMENTO P | | | UN | 12000 | R$0,19 | R$2.295,60 |
| 70659043 - MALHA TUBULAR 15cm X 25m | | pode ser 15x15cm | UN | 20 | R$13,96 | R$279,24 |
| 78378664 - MICROPORE 50X10 | | INFORMAR MARCA | UN | 100 | R$4,48 | R$447,72 |
| 90138880 - NISTATINA SUSPENSÃO | | validade mínima um ano | FR | 30 | R$4,54 | R$136,30 |
| 90032136 - OCITOCINA | | validade mínima um ano | AMP | 400 | R$3,69 | R$1.476,00 |
| 78202779 - PAPEL LENÇOL HOSPITALAR 70X50 | | | UN | 80 | R$9,39 | R$751,17 |
| 90525540 - RIVOTRIL 2 MG COM | | validade mínima um ano | COM | 120 | R$0,05 | R$6,59 |
| | | | | **TOTAL: R$5.392,62** | | |

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# MAPA DE COTAÇÃO Nº 1193

**PRODUTO: 78407710 - LUVA DE PROCEDIMENTO P - QTD: 12000 - UND: UN**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | NUGARD | R$0,19 | 12000 | R$2.295,60 | X | - |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | LUVA PROCEDIMENTO LATEX P -COM PO CX/C/10CART C/100 UN- MEDIX | R$0,24 | 12000 | R$2.868,00 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | medix | R$0,26 | 12000 | R$3.168,00 | | |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | LUVA LATEX C/TALCO N/EST P DE PROCEDIMENTO C/100 QUALITY | R$0,26 | 12000 | R$3.178,80 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | DESCARPACK | R$0,30 | 12000 | R$3.646,80 | | |

**PRODUTO: 70859043 - MALHA TUBULAR 15cm X 25m - QTD: 20 - UND: UN - OBS: pode ser 15x15cm**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | MSO | R$13,96 | 20 | R$279,24 | X | - |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | MALHA TUBULAR 15CM 15MTS C-F08144 RL- POLAR FIX | R$17,59 | 20 | R$351,80 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | ORTOFEN | R$20,16 | 20 | R$403,20 | | |

**PRODUTO: 78378664 - MICROPORE 50X10 - QTD: 100 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | CIEX | R$4,25 | 100 | R$425,00 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | ADPELE | R$4,48 | 100 | R$447,72 | X | A EMPRESA QUE GANHOU COTOU UMA MARCA MUITO INFERIOR, A QUAL NÃO CONSEGUIMOS USAR. |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | CIEX | R$4,65 | 100 | R$465,00 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | MISSNER | R$8,09 | 100 | R$809,00 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | MICROPORE 5CMX10MT BRANCA C/CAPA C-662115 PCT/C/12 RL - CREMER | R$8,67 | 100 | R$867,25 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | 3m | R$9,70 | 100 | R$970,00 | | |

**PRODUTO: 90138880 - NISTATINA SUSPENSÃO - QTD: 30 - UND: FR - OBS: validade mínima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | PRATI | R$4,54 | 30 | R$136,30 | X | - |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | GEN- PRATI 30ML | R$4,95 | 30 | R$148,50 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | NISTATINA SUSP. ORAL 100.000 UI/ML 50ML SABOR CANELA (G) PCT/C/05 FR- PRATI | R$6,10 | 30 | R$183,06 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | PRATI DONADUZ | R$9,70 | 30 | R$291,00 | | |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

**PRODUTO: 90032136 - OCITOCINA - QTD: 300 - UND: AMP - OBS: validade mínima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | UNIAO QUIMICA | R$3,69 | 300 | R$1.107,00 | X | APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | UNIAO QUIMICA | R$4,72 | 300 | R$1.416,00 | | |

**PRODUTO: 78202779 - PAPEL LENÇOL HOSPITALAR 70X50 - QTD: 80 - UND: UN**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | DESCARBOX | R$9,39 | 80 | R$751,17 | X | - |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | PLUMAX | R$9,59 | 80 | R$767,20 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | ALFA MAIS BRANCO | R$9,90 | 80 | R$792,00 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | PAPEL LENCOL DESC 70CMX50MT BCO 100% CEL.C-450 CX/C/10 RL- DESCARBOX | R$13,41 | 80 | R$1.072,80 | | |

**PRODUTO: 90525540 - RIVOTRIL 2 MG COM - QTD: 120 - UND: COM - OBS: validade mínima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | GEOLAB | R$0,05 | 120 | R$6,59 | X | APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | GERMED | R$0,18 | 120 | R$21,60 | | |

21/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:49:54
019800198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

DATA DA TRANSFERENCIA 21/01/2025
NR. DOCUMENTO 550.037.000.001.124
VALOR TOTAL 1.628,48
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MEDMASTER COMERCIAL LTDA
AGENCIA: 0037-X CONTA: 1.124-X
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.679

NR.AUTENTICACAO 1.684.25D.369.0B7.96F

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

**MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP**

RUA LUIZ GAMA, 7-55 - ND - VILA INDEPENDENCIA
17054-300 BAURU - SP
(14) 3236-4400

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.069.268
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0103 5217 8500 0136 5500 1000 0692 6811 8294 7618

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|---|
| VENDAS | | 135250134480705 15/01/2025 17:52:09 |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.** | **CNPJ** |
| 209.261.183.111 | | 03.521.785/0001-36 |

**DESTINATÁRIO**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI | | | 44.690.238/0001-61 | 15/01/2025 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA SAÍDA** |
| AVENIDA ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 | CENTRO | | 17250-000 | 15/01/2025 |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **FONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| BARIRI | SP | (14) 3662-9393 | | 17:45:00 |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE CÁLC ICMS | VALOR ICMS | BASE CÁLC ICMS ST | VALOR ICMS ST | TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 1.498,88 | 269,80 | 0,00 | 0,00 | 1.628,48 |

| VALOR FRETE | VALOR SEGURO | VALOR DESCONTO | OUTRAS DESP. | VALOR IPI | VALOR APROX. TRIB | TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | **1.628,48** |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍC. | UF | CNPJ |
|---|---|---|---|---|---|
| NIKKEY RIO PRETO LOG E TRANSPORTE LTDA M | 0-Remetente | | | | 15.066.184/0001-60 |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| RUA: MARIA CERON VOLPE, 2260 | SAO JOSE DO RIO PRETO | SP | 647.598.751.114 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 2 | | | | | |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALIQ ICMS | V.APROX. TRIBUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2759 | AMOXICILINA CLAV POT 500 MG GENERICO<br>Lote=3R2780 Val=30/08/2025 Qtd=36 PMC=0,00<br>R.ANVISA=1023505320015<br>G= D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00 BCST: 0.00 ST: 0.00<br>Cód. Barras: 7896004703404 | 30041012 | 060 | 5405 | CPR | 36 | 3,60 | 129,60 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 |
| 4534 | IMUNOGLOBULINA ANTI RHD 300MCG 2ML<br>RHOPHYLAC CSL<br>Lote=PH20669799 Val=30/11/2026 Qtd=4 PMC=0,00<br>R.ANVISA=1015101210012<br>S+ D: 0.00% PMC: 0.00 PF: 0.00 | 30021221 | 000 | 5102 | FRC | 4 | 374,72 | 1.498,88 | 1.498,88 | 269,80 | 18 | 0,00 |

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| - PEDIDO/MEDMASTER: 64508 PEDIDO DE COMPRA 1193 - DADOS PARA DEPOSITO: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 0037-X, CONTA CORRENTE 1124-XOU PIX 03.521.785/0001-36 | Caroline Mesconi<br>Farmacêutica<br>CRF-SP 93.788 |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

www.alphil.com.br

RECEBEMOS DE MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.069.268, EMISSÃO: 15/01/2025. VALOR TOTAL: 1.628,48. DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI - AVENIDA ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409, CENTRO, 17250-000 BARIRI SP

| DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | NF-e<br>000.069.268<br>SÉRIE 1 |
|---|---|---|
| | | |

# NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

| NF nº | Explicações |
|---|---|
| 069.268 | MEDMASTER - Diferença de valor devido a caixa fechada do medicamento amoxicilina + clavulanato, sendo 6 unidades a mais (R$21,60). |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

TERMO DE CONVENIO
Nº 02/2024
SUS

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

# PEDIDO Nº 1193 - MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** CAROLINA.MOSCONI - 14-01-2025 16:16:42

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 90249690 - AMOXILINA + CLAVULANATO 500MG | | validade mínima um ano | FA | 30 | R$3,60 | R$108,00 |
| 99008877 - MATERGAM AMPOLA | | validade mínima um ano | AMP | 4 | R$374,72 | R$1.498,88 |

**TOTAL: R$1.606,88**

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# MAPA DE COTAÇÃO Nº 1193

**PRODUTO: 90249690 - AMOXILINA + CLAVULANATO 500MG - QTD: 30 - UND: FA - OBS: validade mínima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | EMS | R$3,60 | 30 | R$108,00 | X | - |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | BLAU | R$8,52 | 30 | R$255,60 | | |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | BLAU | R$9,49 | 30 | R$284,70 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | blau | R$12,30 | 30 | R$369,00 | | |

**PRODUTO: 99008877 - MATERGAM AMPOLA - QTD: 4 - UND: AMP - OBS: validade mínima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | RHOPHYLAC 300MCG SOL INJ IM/IV 2ML CT C/ 1SER + 1 AGULHA/CSL | R$280,00 | 4 | R$1.120,00 | X | ESCOLHIDO PRIMEIRO FORNECEDOR DEVIDO AO VALOR |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | CSL BERINGER | R$374,72 | 4 | R$1.498,88 | X | ESCOLHIDO SEGUNDO FORNECEDOR DEVIDO À VELOCIDADE DE ENTREGA, NECESSIDADE DO AUMENTO DA QUANTIDADE DEVIDO AO AUMENTO NA DEMANDA. |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | KEDRION | R$1.950,18 | 4 | R$7.800,72 | | |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

21/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:46:47
019800198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 21/01/2025
NR. DOCUMENTO 552.755.000.121.550
VALOR TOTAL 2.460,60

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: LONDRICIR COM MAT HOSP
AGENCIA: 2755-3 CONTA: 121.550-7
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.679

==========

NR.AUTENTICACAO C.D40.D42.D64.6DE.16A

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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

# DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.441.391
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2

CHAVE DE ACESSO
4125 0100 3392 4000 0192 5500 1000 4413 9111 2205 3081

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDAS FORA DO ESTADO | 141250015045462 15/01/2025 14:16:48 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL: 601.28757-95 | INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO: |
| CNPJ: 00.338.246/0001-92 | |

DESTINATÁRIO/REMETENTE

| NOME/RAZÃO SOCIAL | CNPJ/CPF/Id estrangeiro | DATA DE EMISSÃO |
|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI | 44.690.238/0001-61 | 15/01/2025 |

| ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA DE SAÍDA/ENTRADA |
|---|---|---|---|
| AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 | CENTRO | 17250-000 | |

| MUNICÍPIO | FONE/FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DE SAÍDA |
|---|---|---|---|---|
| BARIRI | (14)3662-6522 | SP | | |

FATURA/DUPLICATA

| 001 | 15/01/2025 | R$ 2.460,60 |
|---|---|---|

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|
| 2.460,60 | 257,03 | 0,00 | 0,00 | 788,83 | 2.460,60 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.460,60 |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| TAP EXPRESS EIRELLI - ME | 0-Rem (CIF) | | | | 03.053.802/0007-43 |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| ROD CELSO GARCIA CID 373, 373 | LONDRINA | PR | 907.26152-28 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 6 | | | | 33,000 | 33,000 |

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS | VLR APROX TRIBUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 16014 | BUPIVACAINA (NEOCAINA) 0.5% PESADA 4ML ESTERIL(S) CX/C/40 AMP CRISTALIA cProdANVISA=1029800770025 PMC=0,00 Lote=50011977 Qtd=2 Fab=18/03/2024 Val=18/03/2026 Cod Barras (cEan): 7896076405255 | 30049061 | 500 | 6108 | CX | 2 | 283,250 | 566,50 | 566,50 | 67,98 | 12 | 181,79 |
| 6121 | CAMPO OPERATORIO 45X50 C/RX 30GR NIDIA 11 F.C-213256 PCT/C/50 UN CREMER cProdANVISA=0080245210069 PMC=0,00 Lote=2565024391 Qtd=4 Fab=23/09/2024 Val=22/09/2029 Cod Barras (cEan): 7891800213331 | 30059090 | 500 | 6108 | PCT | 4 | 124,820 | 499,28 | 499,28 | 59,91 | 12 | 160,22 |
| 6121 | CAMPO OPERATORIO 45X50 C/RX 30GR NIDIA 11 F.C-213256 PCT/C/50 UN CREMER cProdANVISA=0080245210069 PMC=0,00 Lote=256502443J Qtd=6 Fab=21/10/2024 Val=20/10/2029 Cod Barras (cEan): 7891800213331 | 30059090 | 500 | 6108 | PCT | 6 | 124,820 | 748,92 | 748,92 | 89,87 | 12 | 240,33 |
| 25556 | COLETOR PERFUROCORTANTE 1,5 LT PREMIUM UN DESCARBOX cProdANVISA=ISENTO PMC=0,00 Lote=9739 Qtd=40 Fab=28/08/2024 Val=28/08/2029 Cod Barras (cEan): 7898951599550 | 48191000 | 000 | 6108 | UN | 40 | 3,500 | 140,00 | 140,00 | 16,80 | 12 | 54,14 |
| 23780 | LUVA PROCEDIMENTO LATEX M -COM PO CART/C/100 UN MEDIX cProdANVISA=0080495510066 PMC=0,00 Lote=SR251/24 MM Qtd=20 Fab=30/06/2024 Val=30/06/2029 Cod Barras (cEan): 7898947170039 | 40151200 | 200 | 6108 | CART | 20 | 23,900 | 478,00 | 478,00 | 19,12 | 4 | 143,40 |
| 27926 | SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N08 COD-664126.. UN EMBRAMED cProdANVISA=0080245210227 PMC=0,00 Lote=2400022359 Qtd=60 Fab=04/11/2024 Val=01/10/2027 Cod Barras (cEan): 7898468476313 | 90183929 | 000 | 6108 | UN | 60 | 0,465 | 27,90 | 27,90 | 3,35 | 12 | 8,95 |

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 185,88. Valor FCP

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R$185,88.
INSCRICAO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.860.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE
PED: 1058469 Vendedor: DENIS FERRAZ DA SILVA
Sep: NILMAR Conf: WILLIAN
PEDIDO Nº52911 - DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AGENCIA:2755-3 - C/C:121550-7
ALIQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017
Val aprox dos tributos R$ 788,83 (32,06%) Fonte:IBPT
PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(23780, 27926)
PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000: Produtos(16014) -

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

LANÇADO

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA. os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado. Data de emissão 15/01/2025.Valor Total: R$2.460,60. Destinatário: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 - CENTRO - BARIRI/SP

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

NF-e
Nº 000.441.391
SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LondriCir
Medicamentos e Produtos Hospitalares

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

DANFE
Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.441.391
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/2

CHAVE DE ACESSO
4125 0100 3392 4600 0192 5500 1000 4413 9111 2205 3081

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|---|
| VENDAS FORA DO ESTADO | | 141250015045462 15/01/2025 14:16:48 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC EST DO SUBST TRIBUTÁRIO | CNPJ |
| 601.28757-95 | | 00.339.246/0001-92 |

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
para o destino: R$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R$ 0,00.

TERMO DE CONVENIO
Nº 02/2024
SUS

Carolina Visconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

# PEDIDO Nº 1193 - LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** CAROLINA.MOSCONI - 14-01-2025 16:16:42

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 70859167 - CAMPO OPERATORIO 45X50cm | | COM FIO RADIOPACO | PC | 10 | R$124,82 | R$1.248,20 |
| 78214475 - COLETOR DE PERFUROCORTANTES 1,5 | | | UN | 40 | R$3,50 | R$140,00 |
| 78215013 - LUVA DE PROCEDIMENTO M | | | UN | 2000 | R$0,24 | R$478,00 |
| 90047265 - NEOCAINA PESADA 0,50% 4ML | | CRISTALIA. VALIDADE MÍNIMA UM ANO | AMP | 80 | R$7,08 | R$566,50 |
| 78321433 - SONDA DE ASPIRACAO 08 | | | UN | 60 | R$0,47 | R$27,90 |

**TOTAL: R$2.460,60**

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

# MAPA DE COTAÇÃO Nº 1193

**PRODUTO: 70859167 - CAMPO OPERATORIO 45X50cm - QTD: 10 - UND: PC - OBS: COM FIO RADIOPACO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - - 09.182.725/0001-12 | AMED - PREÇO DA UNIDADE - CAIXA COM 50 | R$1,28 | 10 | R$12,81 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | ANAPOLIS | R$65,00 | 10 | R$650,00 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | america | R$75,00 | 10 | R$750,00 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | CAMPO OPERATORIO 45X50 C/RX 30GR NIDIA 11 F.C-213256 PCT/C/50 UN- CREMER | R$124,82 | 10 | R$1.248,20 | X | OS FORNECEDORES QUE GANHARAM COTARAM MARCAS MUITO INFERIORES AS QUAIS NÃO CONSEGUIMOS USAR. |

**PRODUTO: 78214475 - COLETOR DE PERFUROCORTANTES 1,5 - QTD: 20 - UND: UN**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | COLETOR PERFUROCORTANTE 1,5 LT PREMIUM CX/C/20 UN - DESCARBOX | R$3,50 | 20 | R$70,00 | X | APENA DOIS FORNECEDORES COTARAM |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | DESCARBOX | R$3,99 | 20 | R$79,80 | | |

**PRODUTO: 78215013 - LUVA DE PROCEDIMENTO M - QTD: 2000 - UND: UN**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | NUGARD | R$0,17 | 2000 | R$344,00 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | LUVA PROCEDIMENTO LATEX M - COM PO CX/C/10CART C/100 UN- MEDIX | R$0,24 | 2000 | R$478,00 | X | ESCOLHIDO SEGUNDO COLOCADO DEVIDO À VELOCIDADE DE ENTREGA |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | MEDIX - LUVA LATEX PARA USO GERAL | R$0,24 | 2000 | R$480,00 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | medix | R$0,26 | 2000 | R$528,00 | | |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | LUVA LATEX C/TALCO N/EST M DE PROCEDIMENTO C/100 QUALITY | R$0,26 | 2000 | R$529,80 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | SOFT AID | R$0,26 | 2000 | R$529,80 | | |

**PRODUTO: 90047265 - NEOCAINA PESADA 0,50% 4ML - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: CRISTALIA. VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | HIPOLABOR | R$3,09 | 100 | R$309,00 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | BUPIVACAINA (NEOCAINA) 0.5% PESADA 4ML ESTERIL(S) CX/C/40 AMP- CRISTALIA | R$7,08 | 100 | R$708,13 | X | A EMPRESA QUE GANHOU COTOU UMA MARCA MUITO INFERIOR, A QUAL NÃO CONSEGUIMOS USAR. |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | cristalia | R$7,77 | 100 | R$776,87 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | CRISTALIA | R$10,58 | 100 | R$1.058,00 | | |

**PRODUTO: 78321433 - SONDA DE ASPIRACAO 08 - QTD: 60 - UND: UN**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N08 COD-664128.. PCT/C/20 UN - EMBRAMED | R$0,47 | 60 | R$27,90 | X | - |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | BIOFARMACEUTICA | R$0,53 | 60 | R$31,80 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | FOYOMED | R$0,68 | 60 | R$40,69 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | MEDSONDA | R$0,78 | 60 | R$46,80 | | |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

21/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:00:22
019800198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/01/2025
NR. DOCUMENTO 552.755.000.121.550
VALOR TOTAL 255,40
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LONDRICIR COM MAT HOSP
AGENCIA: 2755-3 CONTA: 121.550-7
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.679
==========
NR.AUTENTICACAO 8.671.ACB.AD8.963.9D9

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Londricir
Medicamentos e Produtos Hospitalares

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

# DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.442.003
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4125 0100 3392 4600 0192 5500 1000 4420 0313 3293 0432

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|---|
| VENDAS FORA DO ESTADO | | 141250021501051 21/01/2025 14:49:18 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCEST DO SUBST TRIBUTÁRIO | CNPJ |
| 601.28757-95 | | 00.339.246/0001-92 |

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | | CNPJ/CPF/Id estrangeiro | DATA DE EMISSÃO |
|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI | | 44.690.238/0001-61 | 21/01/2025 |
| ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA DE SAÍDA/ENTRADA |
| AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 | CENTRO | 17250-000 | |
| MUNICÍPIO | FONE/FAX | UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DE SAÍDA |
| BARIRI | (14)3662-6522 | SP | |

**FATURA/DUPLICATA**

001 21/01/2025 R$ 255,40

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|
| 255,40 | 30,65 | 0,00 | 0,00 | 87,55 | 255,40 |
| **VALOR DO FRETE** | **VALOR DO SEGURO** | **DESCONTO** | **OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS** | **VALOR DO IPI** | **VALOR TOTAL DA NOTA** |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 255,40 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| TAP EXPRESS EIRELLI - ME | 0-Rem (CIF) | | | | 03.053.802/0007-43 |
| **ENDEREÇO** | **MUNICÍPIO** | | | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** |
| ROD CELSO GARCIA CID 373, 373 | LONDRINA | | | PR | 907.26152-28 |
| **QUANTIDADE** | **ESPÉCIE** | **MARCA** | **NUMERAÇÃO** | **PESO BRUTO** | **PESO LÍQUIDO** |
| 2 | | | | 21,000 | 21,000 |

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BC ICMS | VALOR ICMS | ALIQ. ICMS | VLR APROX. TRIBUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 24563 | DETERGENTE NEUTRO PRONTO USO 1000ML C-7023(S)<br>FR VIC PHARMA cProdANVISA=ISENTO PMC=0,00<br>Lote=S7283 Qtd=8 Fab=01/10/2024 Val=01/10/2026<br>Cod Barras (cEan): 7897877706288 | 34029039 | 000 | 6108 | FR | 8 | 12,77 | 102,16 | 102,16 | 12,26 | 12 | 35,02 |
| 24563 | DETERGENTE NEUTRO PRONTO USO 1000ML C-7023(S)<br>FR VIC PHARMA cProdANVISA=ISENTO PMC=0,00<br>Lote=S7321 Qtd=12 Fab=01/11/2024 Val=01/11/2026<br>Cod Barras (cEan): 7897877706288 | 34029039 | 000 | 6108 | FR | 12 | 12,77 | 153,24 | 153,24 | 18,39 | 12 | 52,53 |

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R$15,32.
INSCRICAO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE
PED: 1061072 Vendedor: DENIS FERRAZ DA SILVA
Sep: WILLIAN Conf: WANDERLEI
PEDIDO N°53224 - DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AGENCIA:2755-3 - C/C:121550-7
Val aprox dos tributos R$ 87,55 (34,28%) Fonte:IBPT -
Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 15,32. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R$ 0,00.

RESERVADO AO FISCO

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

---

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:21/01/2025,Valor Total: R$255,40, Destinatário: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 - CENTRO - BARIRI/SP

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | NF-e<br>Nº 000.442.003<br>SÉRIE: 1 |
|---|---|---|
| | | |

# PEDIDO Nº 1207 - LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** JOICE.MUNHOZ - 21-01-2025 14:08:33

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DETERGENTE NEUTRO LIMPEZA DE MATERIAIS HOSPITALARES. | | | UNIT. | 20 | R$12,77 | R$255,40 |

**TOTAL: R$255,40**

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# MAPA DE COTAÇÃO Nº 1207

**PRODUTO: DETERGENTE NEUTRO LIMPEZA DE MATERIAIS HOSPITALARES - QTD: 20 - UND: UNIT**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | DETERGENTE NEUTRO PRONTO USO 1000ML C-7023(S) FR -VIC PHARMA | R$12,77 | 20 | R$255,40 | X | COMPRA PELO MENOR VALOR |
| ATELMED HOSPITALAR LTDA - 43.729.289/0001-97 | 1 LITRO | R$32,00 | 20 | R$640,00 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | Detergente Deter Rio 1L - RIOQUÍMICA | R$39,90 | 20 | R$798,00 | | |
| HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (MG) - 11.872.656/0001-10 | Rioquímica | R$215,05 | 20 | R$4.301,00 | | |

...DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# MAPA DE COTAÇÃO Nº 1207

USUÁRIO: JOICE.MUNHOZ

EMISSÃO: 21-01-2025 15:10:19

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**COTAÇÃO FEITA POR:** JOICE.MUNHOZ - 16/01/2025 11:09:14 - **FINALIZADA EM:** 31/01/2025 11:09:00

**CENTRO DE CUSTOS:** CENTRO CIRURGICO

DETALHES: DETERGENTE CC

**PRODUTO: DETERGENTE NEUTRO LIMPEZA DE MATERIAIS HOSPITALARES - QTD: 20 - UND: UNIT**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | DETERGENTE NEUTRO PRONTO USO 1000ML C-7023(S) FR -VIC PHARMA | R$12,77 | 20 | R$255,40 | X | COMPRA PELO MENOR VALOR |
| ATELMED HOSPITALAR LTDA - 43.729.289/0001-97 | 1 LITRO | R$32,00 | 20 | R$640,00 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | Detergente Deter Rio 1L - RIOQUÍMICA | R$39,90 | 20 | R$798,00 | | |
| HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (MG) - 11.872.656/0001-10 | Rioquimica | R$215,05 | 20 | R$4.301,00 | | |

**RESUMO**

| | |
|---|---|
| **TOTAL PRODUTOS COTADOS** | 1 |
| **TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA** | 0 |
| **TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES** | 48 |
| **MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO** | 4,00 |
| **VALOR TOTAL DA COTAÇÃO** | R$255,40 |

**FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM**

| | |
|---|---|
| FORNECEDOR | MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP |
| FORNECEDOR | TROVARELLI E TROVARELLI |
| FORNECEDOR | RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA |
| FORNECEDOR | FORTECARE INDUSTRIA DE PRODUTOS MEDICOS LTDA |
| FORNECEDOR | MONTE CRISTO IMP. E DISTRIBUIÇÃO LTDA |
| FORNECEDOR | ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA |
| FORNECEDOR | ATLAS S.A. |
| FORNECEDOR | H.C BERTHOLO - ME (PAIS E FILHOS) |
| FORNECEDOR | SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI |
| FORNECEDOR | IMPACTO PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA |
| FORNECEDOR | KORS DO BRASIL PRODUTOS PARAMEDICOS LTDA |
| FORNECEDOR | JOSE LUIS CHAIM -ME |
| FORNECEDOR | EQUIPOMED COMERICO E ASSISTENCIA TECNICA HOSPITALAR |
| FORNECEDOR | NACIONALFARMA COMERCIAL LTDA |
| FORNECEDOR | B.R. HOSP DISTRIBUIDORA LTDA |
| FORNECEDOR | B DOS MED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA |
| FORNECEDOR | CIRURGICA JAHU LTDA |
| FORNECEDOR | GAIO LUIZ LEMOS NETTO |
| FORNECEDOR | CINEGAGLIA DROGARIA E PARTICIPAÇÕES LTDA |
| FORNECEDOR | MD COMERCIAL HOSPITALAR LTDA |
| FORNECEDOR | ISACLIN PRODUTOS PARA SAÚDE |
| FORNECEDOR | INOVA COMERCIAL HOSPITALAR |
| FORNECEDOR | FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

## FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM

| FORNECEDOR | |
|---|---|
| FORNECEDOR | LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA |
| FORNECEDOR | SIRIUS MEDICAL LTDA |
| FORNECEDOR | M.ALTRAN |
| FORNECEDOR | OK BIOTECH COM. E DISTRIBUIÇÃO DE MAT. |
| FORNECEDOR | R. GONCALVES SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA |
| FORNECEDOR | CIRURGICA OLIMPIO LTDA |
| FORNECEDOR | C.A. HOSPITALAR LTDA |
| FORNECEDOR | CIRURGICA INTERIOR LTDA |
| FORNECEDOR | CIRURGICA MED CENTER |
| FORNECEDOR | JP IND.FARMACEUTICA S.A. |
| FORNECEDOR | MAC FARMA COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI |
| FORNECEDOR | COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA |
| FORNECEDOR | DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES |
| FORNECEDOR | Drogaria Santa Cecilia Paulo Natal Zanchin Drogaria LTDA |
| FORNECEDOR | ESTERILI-MED.IND.COM.EQUIP.MED.HOSP.LTDA |
| FORNECEDOR | ENGPONTES MAQUINAS E PECAS |
| FORNECEDOR | EMPORIO HOSPITALAR COM. DE PROD. CIRURGICOS |
| FORNECEDOR | BRASIL FARMAON MEDICAMENTOS FARMACEUTICOS LTDA |
| FORNECEDOR | DENISE DASSIE FELIPPE ME |
| FORNECEDOR | SANOVIE INTERNATIONAL TRADE LTDA |
| FORNECEDOR | MABE FARMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA |

| FORNECECDOR | TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA | VALOR DO PEDIDO MINIMO |
|---|---|---|
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. | AVISTA | 750 |
| HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (MG) | | 500 |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. | | |
| ATELMED HOSPITALAR LTDA | | 200 |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

21/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:34:32
019800198 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/01/2025
NR. DOCUMENTO 553.149.000.306.406
VALOR TOTAL 1.104,24
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: C C RIOCLARENSE LTDA
AGENCIA: 3149-6 CONTA: 306.406-9
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.679
----------
IDENTIFICADOR 1: 44.690.238/0001 61
==========
NR.AUTENTICACAO 3.F1A.64D.FA8.54F.D3C

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIO CLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | NF-e<br>N. 001900615<br>SÉRIE 1 |
|---|---|---|
| | | |

**Identificação do emitente**

**COMERCIAL CIRURGICA RIO CLARENSE LTDA**
PC EMILIO MARCONATTO, 1000
Complemento: GALPAO 22 E 27
JARDIM PRIMAVERA Cep:13910-074
AGUARIUNA/SP
Fone: 0932280000

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA

N. 001900615
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**
3525 0167 7291 7800 0491 5500 1001 9606 1516 6496 0810

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA DENTRO ESTADO | 135250145609533 10/01/2025 18:19:34 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB. | CNPJ/CPF |
|---|---|---|
| 395060142110 | | 67.729.178/0004-91 |

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | CNPJ/CPF | DATA DE EMISSÃO |
|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI | 44.690.558/0001-61 | 10/01/2025 |

| ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA ENTRADA/SAÍDA |
|---|---|---|---|
| AV. ANTONIO J. DE CARVALHO, 405 | CENTRO | 17250-000 | 10/01/2025 |

| MUNICÍPIO | FONE/FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA ENTRADA/SAÍDA |
|---|---|---|---|---|
| BARIRI | 1836626322 | SP | | 18:19:33 |

**FATURA**

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001<br>28/01/2025<br>1.104,24 | | | | | | | | |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 1.104,24 | 198,76 | 0,00 | 0,00 | 1.104,24 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.104,24 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. LTDA ME- 13 | 0-REMETENTE | | | | 15.0nda.184/0001-60 |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| R MARIA CERON VULPE 2260 | SAO JOSE DO RIO PRETO | SP | 647598751114 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | VOLUME(S) | | 0,00000 | 0,175 | 0,175 |

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

| COD. PROD | DESCRIÇÃO DOS PROD./SERV. | NCM/SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | V.UNITARIO | V.TOTAL | BC ICMS | V.ICMS | V.IPI | A.ICMS | A.IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 028109 | MISOPROSTOL 25MCG (INFA<br>S/HEBRON) L: 7408005<br>Q: 100,0000 F: 05/<br>08/24 V: 05/08/2026 ***<br>Portaria 344/98 C1 | 3004.90.29 | 500 | 5102 | CP | 100,0000 | 11,0424 | 1.104,24 | 1.104,24 | 198,76 | 0,00 | 18,00% | 0,00% |

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Protocolo: 135250145609533
LOTE: 0EGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA . NÃO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 17/01/2025
Pedido: 3932589 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1032569 *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (17) 3522-5800. Setor de Cobrança Privado. AFE: 1 84395-7 ** AE 1 22575-2 **
AGS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo interno Rioclarense: 2751 Nome Fantasia IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI)

**RESERVADO AO FISCO**

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

21/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:35:38
019800198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/01/2025
NR. DOCUMENTO 553.149.000.306.406
VALOR TOTAL 6.455,60
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: C C RIOCLARENSE LTDA
AGENCIA: 3149-6 CONTA: 306.406-9
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.679
---
IDENTIFICADOR 1: 44.690.238/0001 61
==========
NR.AUTENTICACAO 2.6D1.009.BEC.D32.274

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

...05 DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

| 'A DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | NF-e<br>N. 001968151<br>SÉRIE 1 |
|---|---|---|

**Identificação do emitente**

**COMERCIAL CIRURGICA RIO CLARENSE LTDA**
PC EMILIO MARCONATO, 1000
Complemento: GALPAO 22 E 27
JARDIM PRIMAVERA Cep:13916-074
JAGUARIUNA/SP
Fone: 1938259800

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA

N. 001968151
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**
3525 0167 7291 7800 0491 5500 1001 9601 5117 4144 9362

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

| 'UREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| 'DA DENTRO ESTADO | 135250135799049 15/01/2025 20:54:17 |

| :RIÇÃO ESTADUAL | INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB. | CNPJ/CPF |
|---|---|---|
| 360142110 | | 67.729.178/0004-91 |

**TINATARIO/REMETENTE**

| ME/RAZÃO SOCIAL | CNPJ/CPF | DATA DE EMISSÃO |
|---|---|---|
| IANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI | 44.690.238/0001-61 | 15/01/2025 |

| 'ERE(O | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA ENTRADA/SAÍDA |
|---|---|---|---|
| ANTONIO J. DE CARVALHO, 489 | CENTRO | 17230-000 | 15/01/2025 |

| 'NICIPIO | FONE/FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA ENTRADA/SAÍDA |
|---|---|---|---|---|
| IRI | 1430020322 | SP | | 20:54:15 |

'URA

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1/2025<br>5,60 | | | | | | | | |

'CULO DO IMPOSTO

| E DE CALCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 6.455,60 | 1.099,01 | 0,00 | 0,00 | 6.455,60 |

| OR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 6.455,60 |

'NSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

| ÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| KEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. LTDA ME- 13 | 0-REMETENTE | | | | 13.066.184/0001-60 |

| 'ERE(O | MUNICIPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| IARIA CERON VOLPE 2260 | SAO JOSE DO RIO PRETO | SP | 647598751114 |

| 'NTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | VOLUME(S) | | 0,69085 | 121,910 | 121,910 |

'OS DO PRODUTO / SERVIÇO

| ). PROD | DESCRIÇÃO DO PROD./SER. | NCM/SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | V.UNITARIO | V.TOTAL | BC.ICMS | V.ICMS | V.IPI | A.ICMS | A.IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 200 | TUBO EDTA K2 4ML ROXO ( BD/BECTON) L: 4267016 Q: 1.000,0000 F: 01 /10/24 V: 30/12/2025 | 90183999 | 300 | 5102 | UN | 1.000,0000 | 0,3850 | 385,00 | 385,00 | 69,30 | 0,00 | 18,00% | 0,00% |
| 699 | TUBO SECO 4ML VERMELHO (BD/BECTON) L: 429020 0 Q: 1.000,0000 F: 0 1/10/24 V: 30/01/2026 | 90183999 | 300 | 5102 | UN | 1.000,0000 | 0,4400 | 440,00 | 440,00 | 79,20 | 0,00 | 18,00% | 0,00% |
| 036 | ATADURA DE CREPE 13F 10 CMX1,8M (CREMER) L: 1 13302451L Q: 120,0 000 F: 0 L: 3/24 V: 30/1 2/2029 | 30059090 | 000 | 5102 | UN | 120,0000 | 1,5800 | 189,60 | 189,60 | 34,13 | 0,00 | 18,00% | 0,00% |
| 697 | EQUIPO MACRO-GOTAS P/ A LIMENTACAO ENTER. ESCAL ONADO (DESCARPACK) L: SIEUAH010A Q: 500 ,0000 F: 01/08/24 V: 31 /07/2 | 90189099 | 200 | 5102 | UN | 500,0000 | 0,8900 | 445,00 | 445,00 | 80,10 | 0,00 | 18,00% | 0,00% |

'CULO DO ISSQN

| CRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---|---|---|---|
| | | | |

'OS ADICIONAIS

**ORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

ncolo: 135250135799049
ID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ...EMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 16/01/2025
ido: 3030843 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3030843 *** O pagamento ... ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba ... o contato através do e-mail boletos@rioclarensc.com.br ou no telefone ...1523-5800 Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ...S: 1302/16 Validade: 06/09/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA Aliquota ICMS 13,30% ...ert 54, Inc.XVII, RICMS/SP Dec.45490/00 (Codigo Interno Emitente: 2751 Nome:

**RESERVADO AO FISCO**

Carolina Brasconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

**Identificação do emitente**

**COMERCIAL CIRURGICA RIO CLARENSE LTDA**
PC EMILIO MARCONATO, 1000
Complemento: GALPAO 22 E 27
JARDIM PRIMAVERA Cep:13916-074
JAGUARIUNA/SP
Fone: 1935225800

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
**N. 001960151**
**SÉRIE 1**
**FOLHA 02/02**

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**
**3525 0167 7291 7800 0491 5500 1001 9601 5117 4144 9362**

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA DENTRO ESTADO | 135250135799049 15/01/2025 20:54:17 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB. | CNPJ/CPF |
|---|---|---|
| 560142110 | | 67.729.178/0004-91 |

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

| COD. PROD | DESCRIÇÃO DO PROD./SER. | NCM/SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | V.UNITARIO | V.TOTAL | BC.ICMS | V.ICMS | V.IPI | A.ICMS | A.IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 029 | | | | | | | | | | | | |
| 165 | FRASCO PARA NUTRICAO ENTERAL 300ML (BIOBASE) L: 6933/141 Q: 45 0,0000 F: 01/11/24 V: 30/11/2029, nFCI: 8F52A9AF-0727-4BFB-9507-9D6C65ACF7C6 | 39269030 | 500 | 5102 | FR | 450,0000 | 0,7800 | 351,00 | 351,00 | 63,18 | 0,00 | 18,00% | 0,00% |
| 272 | PENICILINA G BENZATINA 1200.000UI S/DIL (TEUTO) L: 2505809 Q: 100,0000 F: 10/04/24 V: 16/04/2026, nFCI: 458F07BE-95B3-484F-A280-C0540607965B | 30041013 | 500 | 5102 | FA | 100,0000 | 5,9500 | 595,00 | 595,00 | 107,10 | 0,00 | 18,00% | 0,00% |
| 487 | DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA, CLOR + GLICOSE + FRUTOSE (NEO Q/COSMED) L: B24G2320 Q: 20 0,0000 F: 30/07/24 V: 30/07/2026 | 30045090 | 500 | 5102 | AP | 200,0000 | 7,5000 | 1.500,00 | 1.500,00 | 270,00 | 0,00 | 18,00% | 0,00% |
| 233 | CLORETO DE SODIO 0,9% 100ML S FECHADO (FARMARI) L: G1106248 Q: 600,0000 F: 26/11/24 V: 26/11/2026 | 30049099 | 000 | 5102 | FR | 600,0000 | 3,2000 | 1.920,00 | 1.920,00 | 230,40 | 0,00 | 12,00% | 0,00% |
| 320 | CETOPROFENO 100MG IM (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: BG-032/24 Q: 600,0000 F: 07/10/24 V: 30/09/2026, nFCI: 131C442 1-095A-44DC-B4DB-CF89CA88DB53 | 30049029 | 500 | 5102 | AP | 600,0000 | 1,0500 | 630,00 | 630,00 | 75,60 | 0,00 | 12,00% | 0,00% |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# MAPA DE COTAÇÃO Nº 1193

USUÁRIO: CAROLINA.MOSCONI

EMISSÃO: 16-01-2025 11:22:32

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**COTAÇÃO FEITA POR:** CAROLINA.MOSCONI - 14/01/2025 10:07:47 - **FINALIZADA EM:** 14/01/2025 15:00:00

**CENTRO DE CUSTOS:** FARMACIA ESTOQUE

DETALHES: COMPRA SEMANAL FARMACIA

**PRODUTO: 90051670 - ACEBROFILINA ADULTO - QTD: 60 - UND: FR - OBS: validade mínima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | validade mínima um ano | R$7,55 | 60 | R$453,00 | X | - |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | validade mínima um ano | R$9,99 | 60 | R$599,40 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | validade mínima um ano | R$10,18 | 60 | R$610,80 | | |

**PRODUTO: 78997356 - ALGODÃO HIDRÓFILO 500G - QTD: 30 - UND: UN**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | ALGODAO HIDROFILO 500GR | R$13,22 | 30 | R$396,64 | X | - |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | FAROL | R$13,80 | 30 | R$414,00 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | NATHALYA | R$13,86 | 30 | R$415,73 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | cremer | R$16,00 | 30 | R$480,00 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | NATHY | R$16,39 | 30 | R$491,70 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | ALGODAO HIDROFILO 500GR DELICATO C-218357 CX/C/16 RL- CREMER/DELICATO | R$17,32 | 30 | R$519,62 | | |

**PRODUTO: 90249690 - AMOXILINA + CLAVULANATO 500MG - QTD: 30 - UND: FA - OBS: validade mínima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | validade mínima um ano | R$3,60 | 30 | R$108,00 | X | - |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | validade mínima um ano | R$8,52 | 30 | R$255,60 | | |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | validade mínima um ano | R$9,49 | 30 | R$284,70 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | validade mínima um ano | R$12,30 | 30 | R$369,00 | | |

**PRODUTO: 78444756 - ATADURA CREPE 10CM - QTD: 120 - UND: UN - OBS: informar marca**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | informar marca | R$0,37 | 120 | R$44,82 | | |

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

**PRODUTO: 78444756 - ATADURA CREPE 10CM - QTD: 120 - UND: UN - OBS: informar marca**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | informar marca | R$0,82 | 120 | R$98,80 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | informar marca | R$1,58 | 120 | R$189,60 | X | OS FORNECEDORES QUE GANHARAM COTARAM MARCAS INFERIORES, AS QUAIS NÃO PODEMOS USAR |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | informar marca | R$8,28 | 120 | R$993,60 | | |

**PRODUTO: 90306082 - BENZETACIL 1.200.000 UI - QTD: 300 - UND: FA - OBS: validade minima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | validade minima um ano | R$5,95 | 300 | R$1.785,00 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | validade minima um ano | R$7,27 | 300 | R$2.181,54 | | |
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | validade minima um ano | R$8,09 | 300 | R$2.427,00 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | validade minima um ano | R$8,14 | 300 | R$2.442,00 | | |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | validade minima um ano | R$8,29 | 300 | R$2.488,02 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | validade minima um ano | R$9,99 | 300 | R$2.997,00 | | |

**PRODUTO: 90072189 - BUSCOPAN COMPOSTO 10 MG - QTD: 600 - UND: AMP - OBS: validade minima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | validade minima um ano | R$0,49 | 600 | R$294,00 | X | - |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | validade minima um ano | R$1,01 | 600 | R$606,00 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | validade minima um ano | R$1,29 | 600 | R$774,00 | | |
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | validade minima um ano | R$1,36 | 600 | R$816,00 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | validade minima um ano | R$1,36 | 600 | R$817,86 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | validade minima um ano | R$1,53 | 600 | R$920,70 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | validade minima um ano | R$1,59 | 600 | R$954,00 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | validade minima um ano | R$1,79 | 600 | R$1.074,00 | | |

**PRODUTO: 90032764 - BUSCOPAN SIMPLES CP - QTD: 30 - UND: COM - OBS: validade minima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | validade minima um ano | R$0,67 | 30 | R$20,10 | X | APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | validade minima um ano | R$1,36 | 30 | R$40,89 | | |

**PRODUTO: 70859167 - CAMPO OPERATORIO 45X50cm - QTD: 10 - UND: PC - OBS: COM FIO RADIOPACO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | COM FIO RADIOPACO | R$1,28 | 10 | R$12,81 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | COM FIO RADIOPACO | R$65,00 | 10 | R$650,00 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | COM FIO RADIOPACO | R$75,00 | 10 | R$750,00 | | |

TERMO DE CONVENIO
Nº 02/2024
SUS

**PRODUTO: 70859167 - CAMPO OPERATORIO 45X50cm - QTD: 10 - UND: PC - OBS: COM FIO RADIOPACO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | COM FIO RADIOPACO | R$124,82 | 10 | R$1.248,20 | X | OS FORNECEDORES QUE GANHARAM COTARAM MARCAS MUITO INFERIORES AS QUAIS NÃO CONSEGUIMOS USAR. |

**PRODUTO: 78214475 - COLETOR DE PERFUROCORTANTES 1,5 - QTD: 20 - UND: UN**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | COLETOR PERFUROCORTANTE 1,5 LT PREMIUM CX/C/20 UN - DESCARBOX | R$3,50 | 20 | R$70,00 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | DESCARBOX | R$3,99 | 20 | R$79,80 | | |

**PRODUTO: 90207513 - DOLANTINA AMPOLA - QTD: 50 - UND: AMP - OBS: validade mínima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|

**PRODUTO: 90530845 - DRAMIN B6 DL - QTD: 200 - UND: AMP - OBS: validade mínima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | validade mínima um ano | R$7,50 | 200 | R$1.500,00 | X | - |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | validade mínima um ano | R$7,79 | 200 | R$1.558,00 | | |
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | validade mínima um ano | R$7,96 | 200 | R$1.592,00 | | |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | validade mínima um ano | R$8,47 | 200 | R$1.693,62 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | validade mínima um ano | R$8,50 | 200 | R$1.700,00 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | validade mínima um ano | R$9,30 | 200 | R$1.860,00 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | validade mínima um ano | R$11,38 | 200 | R$2.276,00 | | |

**PRODUTO: 90173996 - DRAMIN B6 GOTAS - QTD: 30 - UND: FR - OBS: validade mínima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | validade mínima um ano | R$5,25 | 30 | R$157,50 | X | - |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | validade mínima um ano | R$17,64 | 30 | R$529,20 | | |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | validade mínima um ano | R$18,18 | 30 | R$545,52 | | |

**PRODUTO: 70224617 - EQUIPO PARA ALIMENTAÇÃO - QTD: 500 - UND: UN**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | descarpack | R$0,89 | 500 | R$445,00 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | OLIMED | R$1,05 | 500 | R$525,00 | | |
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | Descaparck | R$1,06 | 500 | R$530,00 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | EQUIPO MACRO 1,50M NUTR. ENTERAL P.ESCAL. GC C-0411401 PCT/C/25 UN-DESCARPACK | R$1,09 | 500 | R$543,00 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | TKL | R$1,40 | 500 | R$700,00 | | |

**PRODUTO: 90018478 - FORTAZ 1G PO INJ (CEFTAZIDIMA) - QTD: 50 - UND: FA - OBS: validade mínima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | validade mínima um ano | R$15,90 | 50 | R$795,00 | X | APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | validade mínima um ano | R$17,18 | 50 | R$859,15 | | |

**PRODUTO: 79419534 - FRASCO PARA ALIMENTACAO ENTERAL - QTD: 500 - UND: UN**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | biobase | R$0,78 | 500 | R$390,00 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | BIOBASE | R$0,79 | 500 | R$395,00 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | FRASCO ALIMENTACAO ENTERAL 300ML COD-AAR020 CX/C/90 UN-BIOBASE | R$0,81 | 500 | R$406,80 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | NUTRIMED | R$1,11 | 500 | R$553,05 | | |

**PRODUTO: 90046833 - KOLLAGENASE COM CLORANFENICOL - QTD: 100 - UND: TB - OBS: validade mínima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | validade mínima um ano | R$9,75 | 100 | R$975,48 | X | - |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | validade mínima um ano | R$11,20 | 100 | R$1.120,00 | | |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | validade mínima um ano | R$12,19 | 100 | R$1.219,00 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | validade mínima um ano | R$13,50 | 100 | R$1.350,00 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | validade mínima um ano | R$13,77 | 100 | R$1.376,70 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | validade mínima um ano | R$17,75 | 100 | R$1.775,00 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | validade mínima um ano | R$17,90 | 100 | R$1.790,00 | | |

**PRODUTO: 90097300 - LASIX 2 ML - QTD: 500 - UND: AMP - OBS: validade mínima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | validade mínima um ano | R$0,64 | 500 | R$320,00 | X | - |
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | validade mínima um ano | R$0,70 | 500 | R$350,00 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | validade mínima um ano | R$0,76 | 500 | R$380,35 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | validade mínima um ano | R$0,77 | 500 | R$387,00 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | validade mínima um ano | R$0,98 | 500 | R$490,00 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | validade mínima um ano | R$1,09 | 500 | R$545,00 | | |

**PRODUTO: 90113764 - LORATADINA XAROPE 100 ML - QTD: 30 - UND: FR - OBS: validade mínima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | validade mínima um ano | R$3,30 | 30 | R$99,00 | | |
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | validade mínima um ano | R$3,55 | 30 | R$106,50 | X | FORNECEDOR QUE GANHOU COTOU UMA VALIDADE MUITO PRÓXIMA. |

**PRODUTO: 90113764 - LORATADINA XAROPE 100 ML - QTD: 30 - UND: FR - OBS: validade mínima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | validade mínima um ano | R$5,41 | 30 | R$162,41 | | |

**PRODUTO: 90488830 - LUFTAL GOTAS - QTD: 100 - UND: FR - OBS: validade mínima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | validade mínima um ano | R$1,55 | 100 | R$155,00 | X | - |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | validade mínima um ano | R$1,78 | 100 | R$178,00 | | |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | validade mínima um ano | R$1,85 | 100 | R$185,00 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | validade mínima um ano | R$2,26 | 100 | R$226,22 | | |

**PRODUTO: 78215013 - LUVA DE PROCEDIMENTO M - QTD: 2000 - UND: UN**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | NUGARD | R$0,17 | 2000 | R$344,00 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | LUVA PROCEDIMENTO LATEX M - COM PO CX/C/10CART C/100 UN- MEDIX | R$0,24 | 2000 | R$478,00 | X | ESCOLHIDO SEGUNDO COLOCADO DEVIDO À VELOCIDADE DE ENTREGA |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | MEDIX - LUVA LATEX PARA USO GERAL | R$0,24 | 2000 | R$480,00 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | medix | R$0,26 | 2000 | R$528,00 | | |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | LUVA LATEX C/TALCO N/EST M DE PROCEDIMENTO C/100 QUALITY | R$0,26 | 2000 | R$529,80 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | SOFT AID | R$0,26 | 2000 | R$529,80 | | |

**PRODUTO: 78407710 - LUVA DE PROCEDIMENTO P - QTD: 12000 - UND: UN**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | NUGARD | R$0,19 | 12000 | R$2.295,60 | X | - |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | LUVA PROCEDIMENTO LATEX P -COM PO CX/C/10CART C/100 UN- MEDIX | R$0,24 | 12000 | R$2.868,00 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | medix | R$0,26 | 12000 | R$3.168,00 | | |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | LUVA LATEX C/TALCO N/EST P DE PROCEDIMENTO C/100 QUALITY | R$0,26 | 12000 | R$3.178,80 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | DESCARPACK | R$0,30 | 12000 | R$3.646,80 | | |

**PRODUTO: 78413460 - LUVA ESTERIL 7,5 - QTD: 400 - UND: PAR - OBS: informar marca**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | informar marca | R$1,03 | 400 | R$412,00 | X | - |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | informar marca | R$1,08 | 400 | R$433,36 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | informar marca | R$1,32 | 400 | R$528,00 | | |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | informar marca | R$1,41 | 400 | R$562,60 | | |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | informar marca | R$1,42 | 400 | R$567,60 | | |

**PRODUTO: 78413460 - LUVA ESTERIL 7,5 - QTD: 400 - UND: PAR - OBS: informar marca**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | informar marca | R$1,69 | 400 | R$677,20 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | informar marca | R$2,46 | 400 | R$984,00 | | |

**PRODUTO: 70859043 - MALHA TUBULAR 15cm X 25m - QTD: 20 - UND: UN - OBS: pode ser 15x15cm**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | pode ser 15x15cm | R$13,96 | 20 | R$279,24 | X | - |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | pode ser 15x15cm | R$17,59 | 20 | R$351,80 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | pode ser 15x15cm | R$20,16 | 20 | R$403,20 | | |

**PRODUTO: 80661742 - MANTA SMS PACOTE C/50 - QTD: 10 - UND: PC**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|

**PRODUTO: 99008877 - MATERGAM AMPOLA - QTD: 4 - UND: AMP - OBS: validade minima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | validade minima um ano | R$280,00 | 4 | R$1.120,00 | X | ESCOLHIDO PRIMEIRO FORNECEDOR DEVIDO AO VALOR |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | validade minima um ano | R$374,72 | 4 | R$1.498,88 | X | ESCOLHIDO SEGUNDO FORNECEDOR DEVIDO À VELOCIDADE DE ENTREGA. NECESSIDADE DO AUMENTO DA QUANTIDADE DEVIDO AO AUMENTO NA DEMANDA. |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | validade minima um ano | R$1.950,18 | 4 | R$7.800,72 | | |

**PRODUTO: 78338700 - MICROCATH 20 - QTD: 600 - UND: UN - OBS: BD. VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | BD. VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$1,32 | 600 | R$792,00 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | BD. VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$2,10 | 600 | R$1.260,00 | X | A EMPRESA QUE GANHOU COTOU UMA MARCA MUITO INFERIOR, A QUAL NÃO CONSEGUIMOS USAR. |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | BD. VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$2,27 | 600 | R$1.362,00 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | BD. VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$2,56 | 600 | R$1.538,04 | | |

**PRODUTO: 78338700 - MICROCATH 22 - QTD: 1000 - UND: UN - OBS: BD.**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | BD. | R$2,10 | 1000 | R$2.100,00 | X | - |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | BD. | R$2,34 | 1000 | R$2.340,00 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | BD. | R$2,49 | 1000 | R$2.488,70 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | BD. | R$3,24 | 1000 | R$3.240,00 | | |



**PRODUTO: 78378664 - MICROPORE 50X10 - QTD: 100 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | INFORMAR MARCA | R$4,25 | 100 | R$425,00 | | |

**PRODUTO: 78378664 - MICROPORE 50X10 - QTD: 100 - UND: UN - OBS: INFORMAR MARCA**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | INFORMAR MARCA | R$4,48 | 100 | R$447,72 | X | A EMPRESA QUE GANHOU COTOU UMA MARCA MUITO INFERIOR, A QUAL NÃO CONSEGUIMOS USAR. |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | INFORMAR MARCA | R$4,65 | 100 | R$465,00 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | INFORMAR MARCA | R$8,09 | 100 | R$809,00 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | INFORMAR MARCA | R$8,67 | 100 | R$867,25 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | INFORMAR MARCA | R$9,70 | 100 | R$970,00 | | |

**PRODUTO: 94307490 - MISOPROSTOL 25MCG - QTD: 30 - UND: COM - OBS: validade mínima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | validade mínima um ano | R$11,04 | 30 | R$331,27 | X | APENAS UM FORNECEDOR COTOU |

**PRODUTO: 90372760 - NEBACETIN POMADA - QTD: 100 - UND: TB - OBS: validade mínima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | validade mínima um ano | R$2,40 | 100 | R$240,00 | X | - |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | validade mínima um ano | R$2,59 | 100 | R$259,00 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | validade mínima um ano | R$3,29 | 100 | R$329,00 | | |

**PRODUTO: 90047265 - NEOCAINA PESADA 0,50% 4ML - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: CRISTALIA. VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | CRISTALIA. VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$3,09 | 100 | R$309,00 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | CRISTALIA. VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$7,08 | 100 | R$708,13 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | CRISTALIA. VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$7,77 | 100 | R$776,87 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | CRISTALIA. VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$10,58 | 100 | R$1.058,00 | | |

**PRODUTO: 90138880 - NISTATINA SUSPENSÃO - QTD: 30 - UND: FR - OBS: validade mínima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | validade mínima um ano | R$4,54 | 30 | R$136,30 | X | - |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | validade mínima um ano | R$4,95 | 30 | R$148,50 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | validade mínima um ano | R$6,10 | 30 | R$183,06 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | validade mínima um ano | R$9,70 | 30 | R$291,00 | | |

**PRODUTO: 90032136 - OCITOCINA - QTD: 300 - UND: AMP - OBS: validade mínima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | validade mínima um ano | R$3,69 | 300 | R$1.107,00 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | validade mínima um ano | R$4,72 | 300 | R$1.416,00 | | |

**PRODUTO: 78202779 - PAPEL LENÇOL HOSPITALAR 70X50 - QTD: 80 - UND: UN**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | DESCARBOX | R$9,39 | 80 | R$751,17 | X | - |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | PLUMAX | R$9,59 | 80 | R$767,20 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | ALFA MAIS BRANCO | R$9,90 | 80 | R$792,00 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | PAPEL LENCOL DESC 70CMX50MT BCO 100% CEL.C-450 CX/C/10 RL-DESCARBOX | R$13,41 | 80 | R$1.072,80 | | |

**PRODUTO: 90425650 - PLASIL - QTD: 200 - UND: AMP - OBS: validade mínima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | validade mínima um ano | R$0,67 | 200 | R$134,80 | X | - |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | validade mínima um ano | R$0,70 | 200 | R$140,00 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | validade mínima um ano | R$0,77 | 200 | R$153,40 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | validade mínima um ano | R$0,80 | 200 | R$160,00 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | validade mínima um ano | R$2,69 | 200 | R$538,00 | | |

**PRODUTO: 90389000 - PREDSIN XAROPE - QTD: 30 - UND: FR - OBS: validade mínima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | validade mínima um ano | R$4,45 | 30 | R$133,50 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | validade mínima um ano | R$9,99 | 30 | R$299,70 | | |

**PRODUTO: 90376382 - PROFENID IM AMPOLA/CETOPROFENO - QTD: 600 - UND: AMP - OBS: validade mínima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | validade mínima um ano | R$1,05 | 600 | R$630,00 | X | - |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | validade mínima um ano | R$1,26 | 600 | R$755,40 | | |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | validade mínima um ano | R$1,30 | 600 | R$780,00 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | validade mínima um ano | R$1,39 | 600 | R$833,58 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | validade mínima um ano | R$1,50 | 600 | R$900,00 | | |
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | validade mínima um ano | R$1,60 | 600 | R$960,00 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | validade mínima um ano | R$1,92 | 600 | R$1.152,00 | | |

**PRODUTO: 90400402 - PROPOFOL AMPOLA - QTD: 30 - UND: FA - OBS: validade mínima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | validade mínima um ano | R$8,80 | 30 | R$264,00 | X | - |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | validade mínima um ano | R$9,50 | 30 | R$284,87 | | |
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | validade mínima um ano | R$9,70 | 30 | R$291,00 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | validade mínima um ano | R$10,67 | 30 | R$320,02 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | validade mínima um ano | R$10,69 | 30 | R$320,64 | | |

**PRODUTO: 90400402 - PROPOFOL AMPOLA - QTD: 30 - UND: FA - OBS: validade minima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | validade minima um ano | R$10,85 | 30 | R$325,50 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | validade minima um ano | R$15,33 | 30 | R$459,90 | | |

**PRODUTO: 90525540 - RIVOTRIL 2 MG COM - QTD: 120 - UND: COM - OBS: validade minima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | validade minima um ano | R$0,05 | 120 | R$6,59 | X | APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | validade minima um ano | R$0,18 | 120 | R$21,60 | | |

**PRODUTO: 90057819 - ROPIVACAINA 1% - QTD: 30 - UND: FA - OBS: validade minima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | validade minima um ano | R$21,25 | 30 | R$637,41 | X | - |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | validade minima um ano | R$22,55 | 30 | R$676,47 | | |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | validade minima um ano | R$22,78 | 30 | R$683,40 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | validade minima um ano | R$23,00 | 30 | R$690,00 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | validade minima um ano | R$29,95 | 30 | R$898,50 | | |

**PRODUTO: 90072294 - SOL FISIOLOGICA 0,9% 10ML - QTD: 2000 - UND: AMP - OBS: validade minima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | validade minima um ano | R$0,21 | 2000 | R$420,00 | X | - |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | validade minima um ano | R$0,22 | 2000 | R$449,40 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | validade minima um ano | R$0,23 | 2000 | R$460,00 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | validade minima um ano | R$0,25 | 2000 | R$499,40 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | validade minima um ano | R$0,26 | 2000 | R$521,80 | | |
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | validade minima um ano | R$0,28 | 2000 | R$560,00 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | validade minima um ano | R$0,29 | 2000 | R$578,00 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | validade minima um ano | R$0,32 | 2000 | R$640,00 | | |

**PRODUTO: 90309944 - SOL FISIOLOGICO 100ML - QTD: 800 - UND: BOLS - OBS: validade minima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | validade minima um ano | R$3,20 | 800 | R$2.560,00 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | validade minima um ano | R$3,29 | 800 | R$2.632,00 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | validade minima um ano | R$3,29 | 800 | R$2.635,36 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | validade minima um ano | R$3,33 | 800 | R$2.666,00 | | |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | validade minima um ano | R$3,38 | 800 | R$2.707,52 | | |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | validade minima um ano | R$4,69 | 800 | R$3.748,72 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | validade minima um ano | R$5,21 | 800 | R$4.168,00 | | |

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

**PRODUTO: 90227352 - SOL GLICERINA 12% 500ML - QTD: 60 - UND: BOLS - OBS: validade mínima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | validade mínima um ano | R$7,91 | 60 | R$474,60 | X | - |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | validade mínima um ano | R$9,25 | 60 | R$555,00 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | validade mínima um ano | R$9,43 | 60 | R$565,50 | | |

**PRODUTO: 78321433 - SONDA DE ASPIRACAO 08 - QTD: 60 - UND: UN**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N08 COD-664126.. PCT/C/20 UN - EMBRAMED | R$0,47 | 60 | R$27,90 | X | - |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | BIOFARMACEUTICA | R$0,53 | 60 | R$31,80 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | FOYOMED | R$0,68 | 60 | R$40,69 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | MEDSONDA | R$0,78 | 60 | R$46,80 | | |

**PRODUTO: 90455231 - TAZOCIN 4G - QTD: 120 - UND: FA - OBS: validade mínima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | validade mínima um ano | R$20,26 | 120 | R$2.431,20 | X | - |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | validade mínima um ano | R$21,39 | 120 | R$2.567,22 | | |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | validade mínima um ano | R$22,00 | 120 | R$2.640,00 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | validade mínima um ano | R$25,05 | 120 | R$3.006,44 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | validade mínima um ano | R$25,11 | 120 | R$3.013,20 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | validade mínima um ano | R$27,64 | 120 | R$3.316,80 | | |

**PRODUTO: 70000057 - TUBO VACUTAINER AZUL - QTD: 300 - UND: UN - OBS: VALIDADE LONGA**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA. - 49.228.695/0001-52 | VALIDADE LONGA | R$0,45 | 300 | R$135,00 | X | APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | VALIDADE LONGA | R$0,54 | 300 | R$163,05 | | |

**PRODUTO: 70000058 - TUBO VACUTAINER ROXO - QTD: 1000 - UND: UN - OBS: VALIDADE LONGA. 4ML**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | VALIDADE LONGA. 4ML | R$0,39 | 1000 | R$385,00 | X | APENAS UM FORNECEDOR COTOU |

**PRODUTO: 70000059 - TUBO VACUTAINER VERMELHO - QTD: 1000 - UND: UN - OBS: VALIDADE LONGA. 4ML**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | VALIDADE LONGA. 4ML | R$0,44 | 1000 | R$435,00 | X | APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | VALIDADE LONGA. 4ML | R$0,45 | 1000 | R$450,00 | | |

**RESUMO**

| | |
|---|---|
| **TOTAL PRODUTOS COTADOS** | 48 |
| **TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA** | 2 |
| **TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES** | 10 |
| **MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO** | 4,10 |
| **VALOR TOTAL DA COTAÇÃO** | R$24.050,70 |

**FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM**

| | |
|---|---|
| **FORNECEDOR** | HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (MG) |
| **FORNECEDOR** | SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI |

| FORNECECDOR | TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA | VALOR DO PEDIDO MINIMO |
|---|---|---|
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. | vist | 750 |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA | A VISTA | 1000 |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP | A VISTA | 400 |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA | | |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA | PGTO ATÉ 5 DIAS APOS FATURAR | 800 |
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES | | |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA | ANTECIPADO | 500 |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

21/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:39:07
019800198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

DATA DA TRANSFERENCIA 21/01/2025
NR. DOCUMENTO 553.149.000.306.406
VALOR TOTAL 970,80

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: C C RIOCLARENSE LTDA
AGENCIA: 3149-6 CONTA: 306.406-9
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.679

IDENTIFICADOR 1: 44.690.238/0001 61

NR.AUTENTICACAO 7.399.985.21B.EFB.5C7

RECEBEMOS DO COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | NF-e<br>N. 001959327<br>SÉRIE 1 |
|---|---|---|
| | | |

**Identificação do emitente**

**COMERCIAL CIRURGICA RIO CLARENSE LTDA**

PC EMILIO MARCONATO, 1000
Complemento: GALPAO II E 27
JARDIM PRIMAVERA Cep:13910-076
JAGUARIUNA/SP
Fone: 1935125000

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

N. 001959327
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**
**3525 0167 7291 7800 0491 5500 1001 9593 2714 8227 7229**

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA DENTRO ESTADO | 135250125550457 14/01/2025 15:09:35 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB. | CNPJ/CPF |
|---|---|---|
| 395660142110 | | 67.728.179/0004-91 |

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | | CNPJ/CPF | | DATA DE EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI | | 44.600.230/0001-61 | | 14/01/2025 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO/DISTRITO** | | **CEP** | **DATA ENTRADA/SAÍDA** |
| AV. ANTONIO J. DE CARVALHO, 809 | CENTRO | | 17250-000 | 14/01/2025 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE/FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA ENTRADA/SAÍDA** |
| BARIRI | 1436626522 | SP | | 15:09:34 |

**FATURA**

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001<br>17/01/2025<br>970,80 | | | | | | | | |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 970,80 | 174,74 | 0,00 | 0,00 | 970,80 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 970,80 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. LTDA ME- 13 | 0-REMETENTE | | | | 15.066.134/0001-60 |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| R MARIA CERON YOLFE 2200 | SAO JOSE DO RIO PRETO | SP | 647359575/1114 |

| QUANTIDADE | ESPECIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 4 | VOLUME(S) | | 0,24934 | 43,020 | 43,020 |

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

| COD. PROD | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SER. | NCM/SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | V.UNITARIO | V.TOTAL | BC ICMS | V.ICMS | V.IPI | A.ICMS | A.IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 023190 | AGUA OXIGENADA 10000ML ( VIC PHARMA) L: M39295 Q: 24,0000 F: 28 /11/24 V: 23/11/2026 | 30039099 | 000 | 5102 | L | 24,0000 | 4,7500 | 114,00 | 114,00 | 20,52 | 0,00 | 18,00% | 0,00% |
| 030998 | COMPRESSA DE GAZE 13F 1 5X26CM EST. 7,5X7,5 (AM ED) L: C51-1 Q: 16. 800,0000 F: 16/12/24 V: 16/12/2029 | 30059090 | 000 | 5102 | UN | 16.800,0000 | 0,0510 | 856,80 | 856,80 | 154,22 | 0,00 | 18,00% | 0,00% |

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Protocolo: 135250125550457
UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 15/01/2025
Pedido: 3049221 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3049221 *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privada. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 2751 Nome Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI)

**RESERVADO AO FISCO**

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

Carol Visconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

## NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

| NF nº | Explicações |
|---|---|
| 001959327 | RIOCLARENSE - Os fornecedores que haviam ganhado os produtos presentes na nota, tiveram faltas nesses itens, sendo necessário fechar o pedido com o segundo colocado. Utilizada a mesma cotação do pedido Nº1167. |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

Carolina Visconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

# MAPA DE COTAÇÃO Nº 1167

USUÁRIO: CAROLINA.MOSCONI

EMISSÃO: 16-01-2025 09:41:57

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**COTAÇÃO FEITA POR:** CAROLINA.MOSCONI - 06/01/2025 13:38:56 - **FINALIZADA EM:** 08/01/2025 16:00:00

**CENTRO DE CUSTOS:** FARMACIA

DETALHES: COMPRA FARMACIA

**PRODUTO: 70000046 - ÁCIDO PERACÉTICO 5L - QTD: 12 - UND: UN**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.765/0001-36 | c/2 | R$81,82 | 12 | R$981,84 | X | - |
| HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (MG) - 11.872.656/0001-10 | | R$114,90 | 12 | R$1.378,80 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | vic pharma | R$123,00 | 12 | R$1.476,00 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | ECOPER | R$129,00 | 12 | R$1.548,00 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | ACIDO PERACETICO 0,2% 5000ML C/30 FITAS+INIB. 50GR C-86354(S).. CX/C/02 GL-VIC PHARMA | R$138,79 | 12 | R$1.665,48 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | ACIDO PERACETICO 0,2% 5LTS C/2 GL | R$143,94 | 12 | R$1.727,27 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | RIOQUIMICA | R$179,11 | 12 | R$2.149,29 | | |

**PRODUTO: 90095731 - ADENOSINA 3MG/ML 2ML - QTD: 50 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$9,45 | 50 | R$472,50 | X | - |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$9,66 | 50 | R$483,00 | | |
| HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (MG) - 11.872.656/0001-10 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$10,20 | 50 | R$509,85 | | |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$10,61 | 50 | R$530,43 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$11,51 | 50 | R$575,42 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$11,57 | 50 | R$578,47 | | |
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$11,84 | 50 | R$592,00 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$12,25 | 50 | R$612,44 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.765/0001-36 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$13,71 | 50 | R$685,50 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 25.627.461/0001-82 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$24,00 | 50 | R$1.200,00 | | |

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

**PRODUTO: 70000012 - ÁGUA OXIGENADA 10VL 1L - QTD: 24 - UND: L**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | CAIXA C/24 | R$1,83 | 24 | R$44,02 | | |
| HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (MG) - 11.872.656/0001-10 | | R$3,76 | 24 | R$90,30 | X | O fornecedor que ganhou não atingiu o mínimo de compra. |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | vic pharma | R$4,80 | 24 | R$115,20 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | RIOQUIMICA | R$4,99 | 24 | R$119,76 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | VICPHARMA | R$5,24 | 24 | R$125,68 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | c/12 | R$5,34 | 24 | R$128,16 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | AGUA OXIGENADA (PER.DE HIDR.3%) 10V 1000ML C-83492(M) FR- VIC PHARMA | R$5,70 | 24 | R$136,80 | | |

**PRODUTO: 70014221 - AGULHA 13X4,5 - QTD: 2000 - UND: UN - OBS: SR**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | SR | R$0,06 | 2000 | R$115,40 | X | - |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | SR | R$0,06 | 2000 | R$118,00 | | |
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | SR | R$0,06 | 2000 | R$128,00 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | SR | R$0,07 | 2000 | R$131,40 | | |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | SR | R$0,07 | 2000 | R$149,00 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | SR | R$0,08 | 2000 | R$167,20 | | |
| HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (MG) - 11.872.656/0001-10 | SR | R$0,13 | 2000 | R$260,00 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | SR | R$0,45 | 2000 | R$900,00 | | |

**PRODUTO: 70014248 - AGULHA 20X5,5 - QTD: 1000 - UND: UN - OBS: SR**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | SR | R$0,05 | 1000 | R$54,90 | X | - |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | SR | R$0,06 | 1000 | R$59,00 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | SR | R$0,08 | 1000 | R$80,40 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | SR | R$0,09 | 1000 | R$86,70 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | SR | R$0,45 | 1000 | R$450,00 | | |

**PRODUTO: 70014370 - AGULHA 40X12 - QTD: 10000 - UND: UN - OBS: SR**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | SR | R$0,07 | 10000 | R$655,00 | X | - |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | SR | R$0,08 | 10000 | R$790,00 | | |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | SR | R$0,08 | 10000 | R$817,00 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | SR | R$0,09 | 10000 | R$886,00 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | SR | R$0,10 | 10000 | R$953,00 | | |
| HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (MG) - 11.872.656/0001-10 | SR | R$0,18 | 10000 | R$1.838,00 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | SR | R$0,40 | 10000 | R$4.000,00 | | |



**PRODUTO: 70034699 - ALGODÃO ORTOPÉDICO 15CM - QTD: 120 - UND: UN**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | c/12 | R$0,92 | 120 | R$110,40 | X | - |

**PRODUTO: 70034699 - ALGODÃO ORTOPÉDICO 15CM - QTD: 120 - UND: UN**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (MG) - 11.872.656/0001-10 | | R$1,42 | 120 | R$170,40 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | ALGODAO ORTOPEDICO 15CMX1,8MT C-156850 PCT/C/12 RL -CREMER | R$1,49 | 120 | R$178,20 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | >+ALGODAO ORTOPEDICO 15CM X 1,00MT C/12 | R$1,63 | 120 | R$195,62 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | CREMER | R$2,17 | 120 | R$260,52 | | |

**PRODUTO: 70034710 - ALGODÃO ORTOPÉDICO 20CM - QTD: 120 - UND: UN**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | ORTON | R$0,83 | 120 | R$99,60 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | ORTOBOM | R$1,23 | 120 | R$147,64 | X | o fornecedor que ganhou não atingiu o mínimo. |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | ALGODAO ORTOPEDICO 20CMX1,8MT C-156867 PCT/C/12 RL- CREMER | R$1,98 | 120 | R$237,20 | | |
| HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (MG) - 11.872.656/0001-10 | | R$1,98 | 120 | R$238,00 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | >+ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1,80MT C/12 | R$2,27 | 120 | R$272,05 | | |

**PRODUTO: 90512162 - AMICACINA 500MG - QTD: 50 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$3,29 | 50 | R$164,50 | X | - |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$3,29 | 50 | R$164,50 | | |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$3,53 | 50 | R$176,45 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$3,59 | 50 | R$179,42 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$3,99 | 50 | R$199,50 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$4,55 | 50 | R$227,50 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$13,00 | 50 | R$650,00 | | |

**PRODUTO: 78444756 - ATADURA CREPE 15CM - QTD: 120 - UND: UN - OBS: POLAR, CREMER OU EUROPA**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | POLAR, CREMER OU EUROPA | R$0,94 | 120 | R$112,80 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | POLAR, CREMER OU EUROPA | R$1,73 | 120 | R$207,13 | | |
| HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (MG) - 11.872.656/0001-10 | POLAR, CREMER OU EUROPA | R$2,19 | 120 | R$263,00 | X | as empresas que ganharam cotaram marcas inferiores, as quais não podem ser usadas no hospital. |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | POLAR, CREMER OU EUROPA | R$2,34 | 120 | R$280,80 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | POLAR, CREMER OU EUROPA | R$14,77 | 120 | R$1.771,92 | | |

**PRODUTO: 78340373 - ATADURA GESSADA 10CM - QTD: 60 - UND: UN**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (MG) - 11.872.656/0001-10 | | R$1,70 | 60 | R$102,00 | X | - |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | cremer | R$1,79 | 60 | R$107,40 | | |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | ATADURA GESSADA 10CM X 3M CX C/20 | R$1,81 | 60 | R$108,72 | | |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | CYSNE/CREMER | R$1,85 | 60 | R$111,00 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | >+ATADURA GESSADA 10CMX3,0MT C/20 | R$2,00 | 60 | R$120,11 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | POLAR FIX | R$2,09 | 60 | R$125,12 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | ATADURA GESSADA 10CMX3MT CYSNE C-216080 CX/C/20 RL- CREMER | R$2,11 | 60 | R$126,51 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | c/20 | R$3,12 | 60 | R$187,20 | | |

**PRODUTO: 78340373 - ATADURA GESSADA 15CM - QTD: 60 - UND: UN**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | cremer | R$2,49 | 60 | R$149,40 | X | - |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | ATADURA GESSADA 15CMX3MT CYSNE C-214352 CX/C/20 RL -CREMER | R$2,56 | 60 | R$153,30 | | |
| HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (MG) - 11.872.656/0001-10 | POLARFIX | R$2,59 | 60 | R$155,40 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | >+ATADURA GESSADA 15CMX3,0MT C/20 (ORTOFLEX) | R$2,99 | 60 | R$179,62 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | POLAR FIX | R$3,38 | 60 | R$202,57 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | c/20 | R$4,68 | 60 | R$280,80 | | |

**PRODUTO: 90125010 - ATENOLOL 25 MG COM - QTD: 120 - UND: COM - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$0,04 | 120 | R$5,38 | X | - |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$0,05 | 120 | R$6,00 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$0,05 | 120 | R$6,25 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$0,32 | 120 | R$38,40 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$0,56 | 120 | R$67,20 | | |

**PRODUTO: 90032608 - ATENSINA 0,150 MG COM - QTD: 600 - UND: COM - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$1,23 | 600 | R$738,00 | X | apenas dois fornecedores cotaram |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$1,75 | 600 | R$1.050,00 | | |

**PRODUTO: 90503678 - ATROPINA 0,25 MG/M EV - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (MG) - 11.872.656/0001-10 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$0,75 | 100 | R$75,10 | | |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$0,75 | 100 | R$75,26 | | |

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

**PRODUTO: 90503678 - ATROPINA 0,25 MG/M EV - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$0,77 | 100 | R$77,29 | | |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$0,82 | 100 | R$82,36 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$0,83 | 100 | R$83,13 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$0,88 | 100 | R$88,46 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$0,91 | 100 | R$91,11 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$0,97 | 100 | R$97,00 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$3,90 | 100 | R$390,00 | | |

**PRODUTO: 78202310 - AVENTAL DESCARTÁVEL MANGA LONGA C/10 - QTD: 30 - UND: UN - OBS: PACOTES C/10 UNIDADES GRAMATURA 40 OU 50**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | PACOTES C/10 UNIDADES GRAMATURA 40 OU 50 | R$1,60 | 30 | R$47,97 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | PACOTES C/10 UNIDADES GRAMATURA 40 OU 50 | R$1,92 | 30 | R$57,60 | | |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | PACOTES C/10 UNIDADES GRAMATURA 40 OU 50 | R$2,19 | 30 | R$65,76 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | PACOTES C/10 UNIDADES GRAMATURA 40 OU 50 | R$2,20 | 30 | R$66,00 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | PACOTES C/10 UNIDADES GRAMATURA 40 OU 50 | R$2,35 | 30 | R$70,49 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | PACOTES C/10 UNIDADES GRAMATURA 40 OU 50 | R$22,62 | 30 | R$678,60 | | |
| HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (MG) - 11.872.656/0001-10 | PACOTES C/10 UNIDADES GRAMATURA 40 OU 50 | R$29,25 | 30 | R$877,50 | | |

**PRODUTO: 90306082 - BENZETACIL 1.200.000 UI - QTD: 300 - UND: FA - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$6,00 | 300 | R$1.800,00 | X | - |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$7,04 | 300 | R$2.112,00 | | |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$7,65 | 300 | R$2.296,02 | | |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$7,75 | 300 | R$2.324,19 | | |
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$8,09 | 300 | R$2.427,00 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$8,18 | 300 | R$2.454,18 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$9,10 | 300 | R$2.728,83 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$9,89 | 300 | R$2.967,00 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$13,00 | 300 | R$3.900,00 | | |

**PRODUTO: 90388917 - CELESTONE SIMPLES 4 MG/1 ML - QTD: 50 - UND: AMP**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | MANTECORP | R$5,70 | 50 | R$285,00 | X | - |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | COSMED/CELESTONE | R$8,10 | 50 | R$405,00 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | | R$16,00 | 50 | R$800,00 | | |

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

**PRODUTO: 90194527 - CLEXANE 60MG - QTD: 30 - UND: SER - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$18,29 | 30 | R$548,70 | X | - |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$18,45 | 30 | R$553,50 | | |
| HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (MG) - 11.872.656/0001-10 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$18,53 | 30 | R$555,90 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$21,15 | 30 | R$634,63 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$21,45 | 30 | R$643,50 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$22,09 | 30 | R$662,70 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$22,68 | 30 | R$680,40 | | |
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.629/0001-40 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$24,00 | 30 | R$720,00 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$59,00 | 30 | R$1.770,00 | | |

**PRODUTO: 78381568 - COLETOR DE URINA INFANTIL - QTD: 100 - UND: UN - OBS: UNISSEX ESTÉRIL**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | UNISSEX ESTÉRIL | R$0,43 | 100 | R$42,99 | X | apenas dois fornecedores cotaram |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | UNISSEX ESTÉRIL | R$0,49 | 100 | R$49,00 | | |

**PRODUTO: 78427280 - COLETOR UNIVERSAL - QTD: 1000 - UND: UN - OBS: 100ML ESTÉRIL**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-92 | 100ML ESTÉRIL | R$0,33 | 1000 | R$330,00 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | 100ML ESTÉRIL | R$0,54 | 1000 | R$540,00 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | 100ML ESTÉRIL | R$1,00 | 1000 | R$1.000,00 | | |

**PRODUTO: 78328950 - COLETOR UROFIX SISTEMA FECHADO - QTD: 100 - UND: UN**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | DESCARPACK - S/PONTO COLETA | R$3,58 | 100 | R$358,12 | X | - |
| HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (MG) - 11.872.656/0001-10 | DESCARPACK | R$3,60 | 100 | R$360,00 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | c/5 | R$4,43 | 100 | R$443,00 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | COLETOR DE URINA SIST.FECH.2000ML C/FIL.COD-0490101., PCT/C/20 UN - DESCARPACK | R$4,51 | 100 | R$450,50 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | | R$7,90 | 100 | R$790,00 | | |

**PRODUTO: 78217334 - COMPRESSA DE GAZE C/10 - QTD: 1680 - UND: UN - OBS: PACOTES COM 10**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (MG) - 11.872.656/0001-10 | PACOTES COM 10 | R$0,44 | 1680 | R$742,22 | X | - |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | PACOTES COM 10 | R$0,49 | 1680 | R$823,20 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | PACOTES COM 10 | R$0,49 | 1680 | R$823,20 | | |

**PRODUTO: 78217334 - COMPRESSA DE GAZE C/10 - QTD: 1680 - UND: UN - OBS: PACOTES COM 10**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | PACOTES COM 10 | R$0,55 | 1680 | R$916,61 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | PACOTES COM 10 | R$0,55 | 1680 | R$924,00 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | PACOTES COM 10 | R$0,58 | 1680 | R$957,34 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | PACOTES COM 10 | R$0,59 | 1680 | R$991,20 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | PACOTES COM 10 | R$0,60 | 1680 | R$1.008,00 | | |

**PRODUTO: 90354087 - CONCOR 1.25 MG COM - QTD: 30 - UND: COM - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$0,30 | 30 | R$8,97 | X | apenas dois fornecedores cotaram |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$2,97 | 30 | R$89,10 | | |

**PRODUTO: 90354133 - CONCOR 5 MG COM - QTD: 30 - UND: COM - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$0,23 | 30 | R$7,02 | X | apenas dois fornecedores cotaram |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$3,30 | 30 | R$99,00 | | |

**PRODUTO: 90001084 - detergente enzimático 5L - QTD: 5 - UND: UN**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | VIC PHARMA | R$72,74 | 5 | R$363,70 | X | - |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | vic pharma | R$79,00 | 5 | R$395,00 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | DETERGENTE ENZIMATICO 5LT (ZYMEDET GOLD 5) | R$86,34 | 5 | R$431,68 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | c/1 | R$87,47 | 5 | R$437,35 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | | R$192,00 | 5 | R$960,00 | | |

**PRODUTO: 90137299 - DIAZEPAM AMPOLA INJ - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$0,73 | 100 | R$73,20 | X | - |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$0,84 | 100 | R$84,45 | | |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$0,90 | 100 | R$90,00 | | |
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$0,92 | 100 | R$92,10 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$1,02 | 100 | R$102,00 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$1,28 | 100 | R$128,16 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$1,84 | 100 | R$184,48 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$3,90 | 100 | R$390,00 | | |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

**PRODUTO: 90207513 - DOLANTINA AMPOLA - QTD: 50 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|

**PRODUTO: 78211328 - DOSADOR ORAL 20ML - QTD: 200 - UND: UN - OBS: UNIDADES**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (MG) - 11.872.656/0001-10 | UNIDADES | R$0,53 | 200 | R$106,50 | X | - |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | UNIDADES | R$0,62 | 200 | R$124,00 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | UNIDADES | R$0,70 | 200 | R$139,08 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | UNIDADES | R$0,81 | 200 | R$161,14 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | UNIDADES | R$0,89 | 200 | R$178,00 | | |

**PRODUTO: 90530845 - DRAMIN B6 DL - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$7,79 | 100 | R$779,00 | | |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$7,79 | 100 | R$779,00 | | |
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$7,96 | 100 | R$796,00 | | |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$8,47 | 100 | R$846,81 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$8,55 | 100 | R$855,00 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$9,77 | 100 | R$977,00 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$9,84 | 100 | R$984,00 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$16,00 | 100 | R$1.600,00 | | |

**PRODUTO: 78309522 - ESCOVA C/ CLOREX - QTD: 300 - UND: UN**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (MG) - 11.872.656/0001-10 | | R$1,30 | 300 | R$389,31 | X | - |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | vic pharma | R$1,45 | 300 | R$435,00 | | |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | ESCOVA DESC. MX SCRUB C/ 2% 22ML CLOREXIDINA CX C/48 | R$1,52 | 300 | R$454,59 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | +ESCOVA P/ ASSEP.C/CLOREXIDINA 2% C/100 | R$1,65 | 300 | R$493,50 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | ESCOVA/ESPONJA C/CLOREXIDINA 2% DEGERMANTE C-88197(M).. CART/C/100 UN - VIC PHARMA | R$1,85 | 300 | R$556,26 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | VIC PHARMA | R$1,98 | 300 | R$595,38 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | c/108 | R$2,24 | 300 | R$672,00 | | |
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | Cristalia | R$2,49 | 300 | R$747,00 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | | R$3,20 | 300 | R$960,00 | | |

**PRODUTO: 90046064 - ETOMIDATO 2MG/ML 10ML - QTD: 15 - UND: FR - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$10,40 | 15 | R$156,00 | X | - |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$10,56 | 15 | R$158,36 | | |

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

**PRODUTO: 90046064 - ETOMIDATO 2MG/ML 10ML - QTD: 15 - UND: FR - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$10,89 | 15 | R$163,35 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$11,68 | 15 | R$175,20 | | |
| HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (MG) - 11.872.656/0001-10 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$12,36 | 15 | R$185,40 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$15,55 | 15 | R$233,20 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$15,73 | 15 | R$235,90 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$24,00 | 15 | R$360,00 | | |

**PRODUTO: 90195051 - FENERGAN (PROMETAZINA) 50MG/2ML - QTD: 200 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$3,05 | 200 | R$610,00 | X | - |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$3,32 | 200 | R$664,00 | | |
| HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (MG) - 11.872.656/0001-10 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$3,46 | 200 | R$691,20 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$3,57 | 200 | R$714,00 | | |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$3,62 | 200 | R$723,38 | | |
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$3,64 | 200 | R$728,00 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$3,85 | 200 | R$770,00 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$4,27 | 200 | R$854,00 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$4,36 | 200 | R$872,60 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$9,00 | 200 | R$1.800,00 | | |

**PRODUTO: 90256328 - FLUIMUCIL 600 MG GRAN (ACETILCISTEÍNA) - QTD: 160 - UND: ENV - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$0,86 | 160 | R$137,60 | X | - |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$0,87 | 160 | R$138,91 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$1,19 | 160 | R$190,40 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$1,20 | 160 | R$192,00 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$2,90 | 160 | R$464,00 | | |

**PRODUTO: 90018478 - FORTAZ 1G PO INJ (CEFTAZIDIMA) - QTD: 50 - UND: FA - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$15,90 | 50 | R$795,00 | | |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$16,42 | 50 | R$821,00 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$17,18 | 50 | R$859,15 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$26,23 | 50 | R$1.311,50 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$30,96 | 50 | R$1.548,02 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$39,00 | 50 | R$1.950,00 | | |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

**PRODUTO: 90046501 - HEPARINA 5000 0,25ML - QTD: 50 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$5,55 | 50 | R$277,50 | X | - |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$6,22 | 50 | R$311,00 | | |
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$7,00 | 50 | R$350,00 | | |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$7,10 | 50 | R$355,24 | | |
| HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (MG) - 11.872.656/0001-10 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$7,18 | 50 | R$358,90 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$7,99 | 50 | R$399,62 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$8,26 | 50 | R$413,03 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$8,86 | 50 | R$443,00 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$10,91 | 50 | R$545,38 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$16,00 | 50 | R$800,00 | | |

**PRODUTO: 90047273 - HIDRALAZINA 20 MG/ML SOL INJ - QTD: 50 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$4,45 | 50 | R$222,50 | X | - |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$5,30 | 50 | R$265,00 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$6,60 | 50 | R$330,00 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$7,66 | 50 | R$383,13 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$16,00 | 50 | R$800,00 | | |

**PRODUTO: 90047273 - HIDRALAZINA 20 MG/ML SOL INJ - QTD: 50 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$4,45 | 50 | R$222,50 | X | - |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$5,30 | 50 | R$265,00 | | |
| HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (MG) - 11.872.656/0001-10 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$5,60 | 50 | R$280,20 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$6,17 | 50 | R$308,65 | | |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$6,38 | 50 | R$318,83 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$16,00 | 50 | R$800,00 | | |

**PRODUTO: 78215013 - LUVA DE PROCEDIMENTO M - QTD: 6000 - UND: UN**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | DESCARPACK | R$0,18 | 6000 | R$1.100,40 | | |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | LUVA LATEX C/TALCO N/EST M DE PROCEDIMENTO C/100 QUALITY | R$0,23 | 6000 | R$1.375,80 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | MEDIX | R$0,23 | 6000 | R$1.380,00 | | |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

**PRODUTO: 78215013 - LUVA DE PROCEDIMENTO M - QTD: 6000 - UND: UN**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (MG) - 11.872.656/0001-10 | | R$0,24 | 6000 | R$1.428,00 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | LUVA PROCEDIMENTO LATEX M - COM PO CX/C/10CART C/100 UN - MEDIX | R$0,24 | 6000 | R$1.434,00 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | medix | R$0,26 | 6000 | R$1.560,00 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | +&LUVA P/ PROCEDIMENTO LATEX TAM. M C/PO C/100 | R$0,27 | 6000 | R$1.627,80 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | c/100 | R$0,30 | 6000 | R$1.776,00 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | | R$42,00 | 6000 | R$252.000,00 | | |

**PRODUTO: 70859043 - MALHA TUBULAR 15cm X 25m - QTD: 10 - UND: UN**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | SANTRIC | R$16,40 | 10 | R$164,00 | | |

**PRODUTO: 80661742 - MANTA SMS PACOTE C/50 - QTD: 10 - UND: PC**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | INVOLUCRO SMS 50X50CM A-ADVANCED C/50 | R$28,09 | 10 | R$280,90 | | |

**PRODUTO: 78334438 - MANTA SMS 60X60 - QTD: 24 - UND: PC**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | c/200 de 75 x 75 | R$1,62 | 24 | R$38,88 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | pacote com 50 | R$1,70 | 24 | R$40,80 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | EMBALAGEM P/ESTERIL SMS LEVE 40G 0,60X0,60CM AZUL C-F07561 PCT/C/50 UN-POLAR FIX | R$31,93 | 24 | R$766,32 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | INVOLUCRO SMS 60X60CM A-ADVANCED C/50 | R$42,00 | 24 | R$1.008,07 | | |

**PRODUTO: 90372760 - NEBACETIN POMADA - QTD: 50 - UND: TB - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$2,21 | 50 | R$110,50 | | |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$2,49 | 50 | R$124,50 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$2,50 | 50 | R$125,00 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$2,84 | 50 | R$142,00 | | |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 06.231.734/0001-93 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$2,95 | 50 | R$147,67 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$13,00 | 50 | R$650,00 | | |

TERMO DE CONVENIO
Nº 02/2024
SUS

**PRODUTO: 90051459 - NOVOLIN R 100 UI/ML SOL INJ (INSULINA HUMANA REGULAR) - QTD: 10 - UND: FA - OBS: 10 FRASCOS**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | 10 FRASCOS | R$315,00 | 10 | R$3.150,00 | | |

**PRODUTO: 90053796 - PROFENID 50MG/CETOPROFENO - QTD: 480 - UND: CAP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$0,25 | 480 | R$120,67 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$0,26 | 480 | R$124,80 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$0,34 | 480 | R$160,90 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$0,53 | 480 | R$254,40 | | |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$1,40 | 480 | R$672,00 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$1,48 | 480 | R$710,74 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$4,90 | 480 | R$2.352,00 | | |

**PRODUTO: 90211758 - PROSTIGMINE 0.5 MG/ML SOL INJ - QTD: 100 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$1,11 | 100 | R$110,64 | | |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$1,14 | 100 | R$114,00 | X | O fornecedor que ganhou não atingiu o mínimo. |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$1,36 | 100 | R$136,10 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$1,58 | 100 | R$158,00 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$8,90 | 100 | R$890,00 | | |

**PRODUTO: 78212189 - SCALP 19 - QTD: 100 - UND: UN**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | MEDIX | R$0,20 | 100 | R$19,63 | X | - |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | MEDIX | R$0,20 | 100 | R$20,00 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | +&SCALP N. 19G - PVC C/100 | R$0,21 | 100 | R$21,38 | | |
| HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (MG) - 11.872.656/0001-10 | DESCARPACK | R$0,23 | 100 | R$23,20 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | SCALP 19G PVC LUER LOCK CX/C/100 UN - SOLIDOR | R$0,24 | 100 | R$24,30 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | | R$0,60 | 100 | R$60,00 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | c/100 | R$0,69 | 100 | R$69,00 | | |

**PRODUTO: 90016238 - SELOKEN 5MG INJ - QTD: 20 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$14,60 | 20 | R$292,00 | | |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$16,79 | 20 | R$335,80 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$18,03 | 20 | R$360,62 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$18,26 | 20 | R$365,17 | | |
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$19,54 | 20 | R$390,80 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$20,90 | 20 | R$418,00 | | |

**PRODUTO: 90016238 - SELOKEN 5MG INJ - QTD: 20 - UND: AMP - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$21,12 | 20 | R$422,40 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$46,00 | 20 | R$920,00 | | |

**PRODUTO: 90016289 - SELOZOK 25 MG COM - QTD: 90 - UND: COM - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$0,21 | 90 | R$18,89 | | |
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$0,25 | 90 | R$22,50 | X | a empresa que ganhou não atingiu o mínimo. |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$0,55 | 90 | R$49,50 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$1,16 | 90 | R$104,40 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$1,90 | 90 | R$171,00 | | |

**PRODUTO: 90103025 - SEVOFLURANO 250ML - QTD: 5 - UND: ML - OBS: FRASCOS**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | FRASCOS | R$345,00 | 5 | R$1.725,00 | X | - |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | FRASCOS | R$349,00 | 5 | R$1.745,00 | | |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | FRASCOS | R$371,42 | 5 | R$1.857,12 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | FRASCOS | R$405,30 | 5 | R$2.026,50 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | FRASCOS | R$416,54 | 5 | R$2.082,71 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | FRASCOS | R$473,40 | 5 | R$2.366,98 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | FRASCOS | R$529,92 | 5 | R$2.649,60 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | FRASCOS | R$860,00 | 5 | R$4.300,00 | | |

**PRODUTO: 90309979 - SOL FISIOLOGICO 250ML - QTD: 700 - UND: BOLS - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$3,80 | 700 | R$2.660,00 | X | - |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$4,15 | 700 | R$2.905,00 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$4,20 | 700 | R$2.940,00 | | |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$4,23 | 700 | R$2.958,27 | | |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$4,25 | 700 | R$2.975,00 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$4,51 | 700 | R$3.153,71 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$4,65 | 700 | R$3.255,00 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$4,90 | 700 | R$3.430,84 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$5,27 | 700 | R$3.689,00 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$8,60 | 700 | R$6.020,00 | | |

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

**PRODUTO: 90075480 - SOL GLICOSE 5% 500ML - QTD: 100 - UND: UN - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$5,00 | 100 | R$500,00 | X | - |

**PRODUTO: 90075480 - SOL GLICOSE 5% 500ML - QTD: 100 - UND: UN - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$5,31 | 100 | R$530,61 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$5,42 | 100 | R$542,30 | | |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$5,52 | 100 | R$551,89 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$6,11 | 100 | R$611,00 | | |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$6,88 | 100 | R$688,00 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$7,50 | 100 | R$750,00 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$8,55 | 100 | R$854,69 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$16,00 | 100 | R$1.600,00 | | |

**PRODUTO: 90209710 - SOLU CORTEF 100MG/FLEBO/HIDROCORTISONA - QTD: 600 - UND: FA**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | teuto | R$3,10 | 600 | R$1.860,00 | X | - |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | UNIAO QUIMICA | R$3,15 | 600 | R$1.890,00 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | HIDROCORTISONA 100MG C/50 F/A (GEN) | R$3,39 | 600 | R$2.032,68 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | BLAU | R$3,50 | 600 | R$2.100,00 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | TEUTO | R$3,79 | 600 | R$2.274,54 | | |
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | Teuto | R$3,80 | 600 | R$2.280,00 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | HIDROCORTISONA (GLIOCORT) 100MG PO (S) CX/C/50 F/A- FRESENIUS | R$3,84 | 600 | R$2.301,60 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | c/50 | R$4,43 | 600 | R$2.658,00 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | | R$7,90 | 600 | R$4.740,00 | | |

**PRODUTO: 78321433 - SONDA DE ASPIRACAO 06 - QTD: 60 - UND: UN**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | BIOSANI | R$0,54 | 60 | R$32,10 | X | - |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | BIOBASE | R$0,59 | 60 | R$35,40 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | c/10 | R$0,68 | 60 | R$40,80 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N06 COD-664119., PCT/C/20 UN- EMBRAMED | R$0,69 | 60 | R$41,10 | | |
| HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (MG) - 11.872.656/0001-10 | | R$0,87 | 60 | R$52,20 | | |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | UN/EMBRAMED/CREMER | R$0,97 | 60 | R$58,20 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | SONDA ASPIRA. TRAQ. S/VALV. N.06 C/20 | R$0,97 | 60 | R$58,46 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | embramed | R$1,04 | 60 | R$62,40 | | |



**PRODUTO: 78391440 - SONDA FOLEY 14 2V - QTD: 60 - UND: UN - OBS: 30CC**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | 30CC | R$2,21 | 60 | R$132,31 | X | - |

**PRODUTO: 78391440 - SONDA FOLEY 14 2V - QTD: 60 - UND: UN - OBS: 30CC**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | 30CC | R$2,38 | 60 | R$142,80 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | 30CC | R$2,40 | 60 | R$144,00 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | 30CC | R$2,48 | 60 | R$148,80 | | |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | 30CC | R$2,56 | 60 | R$153,60 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | 30CC | R$8,00 | 60 | R$480,00 | | |

**PRODUTO: 78381720 - SONDA FOLEY 16 2V - QTD: 60 - UND: UN - OBS: 30CC**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | 30CC | R$2,33 | 60 | R$139,80 | X | - |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | 30CC | R$2,45 | 60 | R$147,00 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | 30CC | R$2,48 | 60 | R$148,79 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | 30CC | R$2,48 | 60 | R$148,80 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | 30CC | R$2,85 | 60 | R$171,13 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | 30CC | R$8,00 | 60 | R$480,00 | | |

**PRODUTO: 78057701 - SONDA FOLEY 20 2V - QTD: 20 - UND: UN - OBS: 30CC**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | 30CC | R$2,21 | 20 | R$44,21 | X | - |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | 30CC | R$2,28 | 20 | R$45,66 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | 30CC | R$2,48 | 20 | R$49,60 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | 30CC | R$3,50 | 20 | R$70,00 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | 30CC | R$8,00 | 20 | R$160,00 | | |

**PRODUTO: 78429234 - SUGADOR ODONTOLOGICO DE SALIVA DESCARTAVEL - QTD: 100 - UND: UN**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | embalagem com 40 | R$0,65 | 100 | R$65,00 | | |

**PRODUTO: 90455231 - TAZOCIN 4G - QTD: 60 - UND: FA - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$19,52 | 60 | R$1.171,20 | X | - |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$20,50 | 60 | R$1.230,00 | | |
| HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (MG) - 11.872.656/0001-10 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$21,47 | 60 | R$1.288,20 | | |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$22,00 | 60 | R$1.320,00 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$25,11 | 60 | R$1.506,60 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$27,64 | 60 | R$1.658,40 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$39,00 | 60 | R$2.340,00 | | |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

**PRODUTO: 90048504 - TRIDIL 5 MG/ML SOL INJ (NITROGLICERINA) - QTD: 20 - UND: AMP**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (MG) - 11.872.656/0001-10 | | R$32,18 | 20 | R$643,60 | X | - |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | cristalia | R$32,53 | 20 | R$650,61 | | |

**PRODUTO: 90048504 - TRIDIL 5 MG/ML SOL INJ (NITROGLICERINA) - QTD: 20 - UND: AMP**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | NITROGLICERINA 5MG/ML AMP 5ML CX C/10 "TRIDIL" | R$33,20 | 20 | R$664,01 | | |
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | Cristalia | R$36,00 | 20 | R$720,00 | | |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | CRISTÁLIA | R$37,16 | 20 | R$743,20 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | NITROGLICERINA INJ. 25MG IV AMP 10X5ML (TRIDIL) | R$43,36 | 20 | R$867,15 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | c/10 | R$45,92 | 20 | R$918,40 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | CRISTALIA | R$48,08 | 20 | R$961,58 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | | R$89,00 | 20 | R$1.780,00 | | |

**RESUMO**

| | |
|---|---|
| **TOTAL PRODUTOS COTADOS** | 60 |
| **TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA** | 1 |
| **TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES** | 11 |
| **MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO** | 6,05 |
| **VALOR TOTAL DA COTAÇÃO** | R$19.541,55 |

| FORNECECDOR | TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA | VALOR DO PEDIDO MINIMO |
|---|---|---|
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. | AVISTA | 750 |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA | A VISTA | 1000 |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA | | |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI | | 1500 |
| HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA (MG) | | 500 |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA | | 800 |
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. | | |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA | PAG. ANTECIPADO | 500 |

21/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:40:21
019800198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

DATA DA TRANSFERENCIA 21/01/2025
NR. DOCUMENTO 553.149.000.306.406
VALOR TOTAL 3.360,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: C C RIOCLARENSE LTDA
AGENCIA: 3149-6 CONTA: 306.406-9
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.679

IDENTIFICADOR 1: 44.690.238/0001 61

NR.AUTENTICACAO 0.256.86D.3DE.C6C.E2C

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

**NF-e**
**Nº. 0836687**
**SÉRIE 1**

**Identificação do emitente**

Rioclarense

**COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA**
RUA PAULO COSTA, 140, DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM
PIEMONT 36/8, - BETIM / MG
CEP 32669-712 - 3134384300

**DANFE**
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
**Nº. 0836687**
**SÉRIE 1** FL 1/1

CHAVE DE ACESSO
**31250167729178000220550010008366871654778898**

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO CONTRIBUINTE | 131256419237672 15/01/2025 14:49:10 |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** 0629965800021 | **INSCR. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO** 813016120116 — **CNPJ** 67.729.178/0002-20 |

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DE EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI | | | 44.680.258/0001-61 | 15/01/2025 |
| **ENDEREÇO** AV. ANTONIO J. DE CARVALHO 409 | **BAIRRO / DISTRITO** CENTRO | | **CEP** 17250-000 | **DATA DA SAÍDA / ENTRADA** 15/01/2025 |
| **MUNICÍPIO** BARIRI | **TELEFONE** 1436626522 | **UF** SP | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DE SAÍDA** 14:49:09 |

**FATURA/DUPLICATA**

| FATURA/DUPLIC. | VENCIMENTO | VALOR |
|---|---|---|
| 001 | 15/01/2025 | 3.360,00 |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 3.360,00 | 403,20 | 0,00 | 0,00 | 3.360,00 |
| **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 | 3.360,00 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINAT. [0] | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| RIOCLARENSE PROPRIO BETIM | | | | | 67729178000220 |
| **ENDEREÇO** RUA PAULO COSTA 140 | **MUNICÍPIO** BETIM | | | **UF** MG | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** 0629965800021 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 8 | VOLUME(S) | | 0,06922 | 8,108 | 8,108 |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | UNID | QUANT. | VLR UNIT. | VLR TOTAL | BC ICMS | VLR ICMS | VLR IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 029883 | CATETER 22G (BD) L: 4327485 Q: 600,0000 F: 01/10/24 V: 30/11/2029, RFCI: 73CBCA57-7BB6-4A1E-9187-8852183B9038 | 90183929 | 00 | 6108 | UN | 600,00 | 2,10 | 1.260,00 | 1.260,00 | 151,20 | 0 | 12,00 | 0 |
| 029884 | CATETER 20G (BD) L: 4288772 Q: 1.000,0000 F: 01/10/24 V: 30/09/2029 | 90183929 | 00 | 6108 | UN | 1.000,00 | 2,10 | 2.100,00 | 2.100,00 | 252,00 | 0 | 12,00 | 0 |

**DADOS ADICIONAIS**

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 16/01/2025 Pedido: 3050850 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3050850 *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19) 3522-5800, Setor de Cobrança Privado. ATE: 1.04397.7 ** AE: 1.21715.1 ** ASS: 0135/2023 Validade: 09/10/2024 TIPO ENTREGA: EXPRESSA|Codigo Interno Emitente: 2751 Nome Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI|

.

[EC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF DESTINO: 201,60]

**RESERVADO AO FISCO**

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS



LANÇADO

# NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

| NF nº | Explicações |
|---|---|
| 1960151 | RIOCLARENSE - Equipo de alimentação caixa fechada com 100 unidades a mais (R$89,00). |
| 1960615 | RIOCLARENSE - Misoprostol 25mcg caixa fechada com 100 comprimidos (R$772,72 a mais). |
| 836687 | RIOCLARENSE - Falta no item Luva estéril 7,5 (R$412,00) |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# PEDIDO Nº 1193 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** CAROLINA.MOSCONI - 14-01-2025 16:16:42

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 78444756 - ATADURA CREPE 10CM | | informar marca | UN | 120 | R$1,58 | R$189,60 |
| 90306082 - BENZETACIL 1.200.000 UI | | validade mínima um ano | FA | 100 | R$5,95 | R$595,00 |
| 90530845 - DRAMIN B6 DL | | validade mínima um ano | AMP | 200 | R$7,50 | R$1.500,00 |
| 70224617 - EQUIPO PARA ALIMENTAÇÃO | | | UN | 400 | R$0,89 | R$356,00 |
| 79419534 - FRASCO PARA ALIMENTACAO ENTERAL | | | UN | 450 | R$0,78 | R$351,00 |
| 78413460 - LUVA ESTERIL 7,5 | | informar marca | PAR | 400 | R$1,03 | R$412,00 |
| 78338700 - MICROCATH 20 | | BD. VALIDADE MÍNIMA UM ANO | UN | 600 | R$2,10 | R$1.260,00 |
| 78338700 - MICROCATH 22 | | BD. | UN | 1000 | R$2,10 | R$2.100,00 |
| 94307490 - MISOPROSTOL 25MCG | | validade mínima um ano | COM | 30 | R$11,04 | R$331,27 |
| 90376382 - PROFENID IM AMPOLA/CETOPROFENO | | validade mínima um ano | AMP | 600 | R$1,05 | R$630,00 |
| 90309944 - SOL FISIOLOGICO 100ML | | validade mínima um ano | BOLS | 600 | R$3,20 | R$1.920,00 |
| 70000058 - TUBO VACUTAINER ROXO | | VALIDADE LONGA. 4ML | UN | 1000 | R$0,39 | R$385,00 |
| 70000059 - TUBO VACUTAINER VERMELHO | | VALIDADE LONGA. 4ML | UN | 1000 | R$0,44 | R$435,00 |
| | | | | **TOTAL:** | | **R$10.464,87** |

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# MAPA DE COTAÇÃO Nº 1193

**PRODUTO: 78444756 - ATADURA CREPE 10CM - QTD: 120 - UND: UN - OBS: informar marca**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | SOFT - VALOR DA UNIDADE - VENDIDO EM DUZIA | R$0,37 | 120 | R$44,82 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | ATADURA CREPE 13FIOS/1,80MT 10CM REF-79119-05.. PCT/C/12 RL- NEVE | R$0,82 | 120 | R$98,80 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | cremer | R$1,58 | 120 | R$189,60 | X | OS FORNECEDORES QUE GANHARAM COTARAM MARCAS INFERIORES, AS QUAIS NÃO PODEMOS USAR |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | POLAR FIX | R$8,28 | 120 | R$993,60 | | |

**PRODUTO: 90306082 - BENZETACIL 1.200.000 UI - QTD: 300 - UND: FA - OBS: validade mínima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | teuto | R$5,95 | 300 | R$1.785,00 | X | - |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | TEUTO | R$7,27 | 300 | R$2.181,54 | | |
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | teuto | R$8,09 | 300 | R$2.427,00 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | TEUTO | R$8,14 | 300 | R$2.442,00 | | |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | BENZILPENICILINA 1.200.000UI/4ML IM CX C/50FA "BENZETACIL" | R$8,29 | 300 | R$2.488,02 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | BEPEBEN-TEUTO | R$9,99 | 300 | R$2.997,00 | | |

**PRODUTO: 90530845 - DRAMIN B6 DL - QTD: 200 - UND: AMP - OBS: validade mínima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | takeda | R$7,50 | 200 | R$1.500,00 | X | - |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | COSMED/HYPERA | R$7,79 | 200 | R$1.558,00 | | |
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | Cosmed | R$7,96 | 200 | R$1.592,00 | | |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | DIMENIDRINATO+PIRIDOX+GLIC+FRUT IV 10ML C/100 "DRAMIN B6 DL" | R$8,47 | 200 | R$1.693,62 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | DARMIN B6 DL TAKEDA | R$8,50 | 200 | R$1.700,00 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | TAKEDA | R$9,30 | 200 | R$1.860,00 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | COSMED IND | R$11,38 | 200 | R$2.276,00 | | |

**PRODUTO: 70224617 - EQUIPO PARA ALIMENTAÇÃO - QTD: 500 - UND: UN**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | descarpack | R$0,89 | 500 | R$445,00 | X | - |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | OLIMED | R$1,05 | 500 | R$525,00 | | |
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | Descaparck | R$1,06 | 500 | R$530,00 | | |

**PRODUTO: 70224617 - EQUIPO PARA ALIMENTAÇÃO - QTD: 500 - UND: UN**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | EQUIPO MACRO 1,50M NUTR. ENTERAL P.ESCAL. GC C-0411401 PCT/C/25 UN- DESCARPACK | R$1,09 | 500 | R$543,00 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | TKL | R$1,40 | 500 | R$700,00 | | |

**PRODUTO: 79419534 - FRASCO PARA ALIMENTACAO ENTERAL - QTD: 500 - UND: UN**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | biobase | R$0,78 | 500 | R$390,00 | X | - |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | BIOBASE | R$0,79 | 500 | R$395,00 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | FRASCO ALIMENTACAO ENTERAL 300ML COD-AAR020 CX/C/90 UN- BIOBASE | R$0,81 | 500 | R$406,80 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | NUTRIMED | R$1,11 | 500 | R$553,05 | | |

**PRODUTO: 78413460 - LUVA ESTERIL 7,5 - QTD: 400 - UND: PAR - OBS: informar marca**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | be care | R$1,03 | 400 | R$412,00 | X | - |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | LEMGRUBER | R$1,08 | 400 | R$433,36 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | INJEX | R$1,32 | 400 | R$528,00 | | |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | LUVA CIRURGICA EST 7,5 LATEX C/TALCO C/50 PARES | R$1,41 | 400 | R$562,60 | | |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | MEDIX | R$1,42 | 400 | R$567,60 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | LUVA CIRURGICA ESTERIL Nº.7,5 - SENSITEX PCT/C/20 PARES- MUCAMBO | R$1,69 | 400 | R$677,20 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | MUCAMBO | R$2,46 | 400 | R$984,00 | | |

**PRODUTO: 78338700 - MICROCATH 20 - QTD: 600 - UND: UN - OBS: BD. VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | TKL | R$1,32 | 600 | R$792,00 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | bd | R$2,10 | 600 | R$1.260,00 | X | A EMPRESA QUE GANHOU COTOU UMA MARCA MUITO INFERIOR, A QUAL NÃO CONSEGUIMOS USAR. |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | CATETER INTR VENOSO TEFLON NR 20G ANGIOCATH COMP.30MM D.E. 1,100MM C-38833314 PCT/C/50 UN- BD | R$2,27 | 600 | R$1.362,00 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | BD | R$2,56 | 600 | R$1.538,04 | | |

**PRODUTO: 78338700 - MICROCATH 22 - QTD: 1000 - UND: UN - OBS: BD.**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | bd | R$2,10 | 1000 | R$2.100,00 | X | - |

**PRODUTO: 78338700 - MICROCATH 22 - QTD: 1000 - UND: UN - OBS: BD.**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | CATETER INTR VENOSO TEFLON NR 22G ANGIOCATH COMP.25MM D.E. 0,90MM C-38833514 PCT/C/50 UN- BD | R$2,34 | 1000 | R$2.340,00 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | BD | R$2,49 | 1000 | R$2.488,70 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | BD | R$3,24 | 1000 | R$3.240,00 | | |

**PRODUTO: 94307490 - MISOPROSTOL 25MCG - QTD: 30 - UND: COM - OBS: validade minima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | hebron | R$11,04 | 30 | R$331,27 | X | APENAS UM FORNECEDOR COTOU |

**PRODUTO: 90376382 - PROFENID IM AMPOLA/CETOPROFENO - QTD: 600 - UND: AMP - OBS: validade minima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | hipolabor | R$1,05 | 600 | R$630,00 | X | - |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | CETOPROFENO 50MG/ML 2ML IM CX C/100AMP "GENERICO" | R$1,26 | 600 | R$755,40 | | |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | HIPOLABOR | R$1,30 | 600 | R$780,00 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | UNIAO QUIMICA | R$1,39 | 600 | R$833,58 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | GEN- HIPOLABOR | R$1,50 | 600 | R$900,00 | | |
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | Hipolabor | R$1,60 | 600 | R$960,00 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | HIPOLABOR | R$1,92 | 600 | R$1.152,00 | | |

**PRODUTO: 90309944 - SOL FISIOLOGICO 100ML - QTD: 800 - UND: BOLS - OBS: validade minima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | farmarin | R$3,20 | 800 | R$2.560,00 | X | - |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | FARMARIN FRASCO SISTEMA FECHADO | R$3,29 | 800 | R$2.632,00 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | FARMARIN | R$3,29 | 800 | R$2.635,36 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | SORO FISIOLOGICO 100ML (FRASCO) COD-10402031 CX/C/60 UN- FARMARIN | R$3,33 | 800 | R$2.666,00 | | |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | FARMARIN | R$3,38 | 800 | R$2.707,52 | | |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | SOL FISIOLOGICA 0,9% 100ML CX C/100 BOLSAS | R$4,69 | 800 | R$3.748,72 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | JP | R$5,21 | 800 | R$4.168,00 | | |

**PRODUTO: 70000058 - TUBO VACUTAINER ROXO - QTD: 1000 - UND: UN - OBS: VALIDADE LONGA. 4ML**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | bd | R$0,39 | 1000 | R$385,00 | X | APENAS UM FORNECEDOR COTOU |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

**PRODUTO: 70000059 - TUBO VACUTAINER VERMELHO - QTD: 1000 - UND: UN - OBS: VALIDADE LONGA. 4ML**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | bd | R$0,44 | 1000 | R$435,00 | X | APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | LABOR IMPORT 4ML VIDRO | R$0,45 | 1000 | R$450,00 | | |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

21/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:32:08
019800198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

DATA DA TRANSFERENCIA 21/01/2025
NR. DOCUMENTO 553.370.000.026.500
VALOR TOTAL 2.169,99
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ATIVA COML HOSP LTDA
AGENCIA: 3370-7 CONTA: 26.500-4
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.679

NR.AUTENTICACAO 3.CB5.A6E.47A.198.4FC

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

RECEBEMOS DE ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 16/01/2025 VALOR TOTAL: R$ 5.764,00 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI - AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 CENTRO BARIRI-SP

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

**NFe Nº. 000.144.172**
**Série 001**

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**
RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

# DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**Nº. 000.144.172**
**Série 001**
*Folha 1/1*

CHAVE DE ACESSO
**3525 0104 2749 8800 0138 5500 1000 1441 7210 2608 4468**

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA | 135250144832970 - 16/01/2025 16:49:10 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | CNPJ / CPF |
|---|---|---|
| 582596876113 | | 04.274.988/0001-38 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI | | | 44.690.238/0001-61 | 16/01/2025 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DA SAÍDA/ENTRADA** |
| AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 | CENTRO | | 17250-000 | |
| **MUNICÍPIO** | **UF** | **FONE / FAX** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA/ENTRADA** |
| BARIRI | SP | 14991453745 | | |

**FATURA / DUPLICATA**

| | |
|---|---|
| Num. | 001 |
| Venc. | 16/01/2025 |
| Valor | R$ 5.764,00 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 5.391,25 | 877,66 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 5.764,00 |
| **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 | 5.764,00 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA | 0-Remetente | | | | 12.270.745/0004-00 |
| **ENDEREÇO** | **MUNICÍPIO** | | | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** |
| ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO,2200 GP11B KM 2,2-SP110-339 | SUMARE | | | SP | 671495090114 |
| **QUANTIDADE** | **ESPÉCIE** | **MARCA** | **NUMERAÇÃO** | **PESO BRUTO** | **PESO LÍQUIDO** |
| 18 | Volumes | | | 91,620 | 91,620 |

**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 | AL IQ IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 37710 | ACEBROFILINA 10MG/ML XPE AD 120ML (GEN) + CP MED/BRAINFARMA/NEOQUIMIC G+ PmPF 28,21 PMC: 37,93 Lote: B24J05727 Qt: 60 Fab: 20/09/24 Val: 20/09/26 FCI:C4AEB899-ACFF-4FF5-B7DF-2BE6510F8115 | 30049039 | 500 | 5102 | FR | 60 | 7,5500 | 453,00 | 453,00 | 54,36 | | | 12,00 | |
| 55461 | BUSCOPAN 10MG CT C/ 20 DRG/COSMED/HYPERA R- PmPF: 19,38 PMC: 1.18 Lote: 124H0013 Qt: 600 Fab: 12/08/24 Val: 12/08/26 FCI:95C19F7B-8350-4E6F-B89D-E56E1A9B1B25 | 30044900 | 500 | 5102 | DRG | 600 | 0,4900 | 294,00 | 294,00 | 52,92 | | | 18,00 | |
| 52036 | CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML CX C/ 200 AP/FARMARIN G+ PMC: 1.07 Lote: P463246 Qt: 2000 Fab: 12/11/24 Val: 12/11/26 | 30049099 | 020 | 5102 | AP | 2.000 | 0,2100 | 420,00 | 245,00 | 29,40 | | | 12,00 | |
| 31669 | FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ 2ML (GEN) CT C/ 60 AP/TEUTO G+ PMC: 1.60 Lote: 5067408 Qt: 480 Fab: 18/09/23 Val: 18/09/25 | 30049036 | 000 | 5102 | AP | 480 | 0,6400 | 307,20 | 307,20 | 36,86 | | | 12,00 | |
| 56716 | GLICTERINA C/SONDA (CLISTEROL) 12% 500ML CX C/ 20 FR/JP S+ PMC: 263,73 Lote: 1012024 Qt: 60 Fab: 04/12/24 Val: 03/12/26 | 30049099 | 020 | 5102 | FR | 60 | 7,9100 | 474,60 | 276,85 | 33,22 | | | 12,00 | |
| 56153 | PIPTA 4,5G PO LIOF P/ SOL INJ IV CT C/ 10 FA/TEUTO S+ Lote: 45370015 Qt: 120 Fab: 08/10/24 Val: 08/10/26 FCI:3FB1D48A-ECCC-43E7-97A5-872E4A9FB595 | 30041019 | 500 | 5102 | FA | 120 | 20,2600 | 2.431,20 | 2.431,20 | 437,62 | | | 18,00 | |
| 53360 | PROPOFOL 10MG/ML EMU INJ 20ML (GEN) CT C/ 5 FA/TEUTO/C1 G+ PMC: 52.02 Lote: 2EK24017 Qt: 30 Fab: 01/05/24 Val: 01/04/26 | 30049095 | 600 | 5102 | FA | 30 | 8,8000 | 264,00 | 264,00 | 31,68 | | | 12,00 | |
| 38222 | RHOPHYLAC 300MCG SOL INJ IM/IV 2ML CT C/ 1SER + 1 AGULHA/CSL PmPF: 352,21 PMC: 400.37 Lote: P100669799 Qt: 4 Fab: 29/11/23 Val: 28/11/26 | 30021239 | 600 | 5102 | SER | 4 | 280,0000 | 1.120,00 | 1.120,00 | 201,60 | | | 18,00 | |

Em 22/01/2025 realizado pela manhã R$ 53,20 TCI 6084234 3 Ampola - a Sumaré
Em 22/01/2025 realizado pela manhã R$ 3.257,01 TCI 6081204 Estoque

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Em 23/01/25 - realizado pela retirada R$ 2.369,99 [illegible]

Inf. Contribuinte:
PEDIDO No 52907
Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mav: 2608486
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26986-4
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$ 247,37 Estadual: R$ 0,00 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) RED. BASE DE CALCULO ICMS - CONF DECRETO 58.895 DE 21.03.2013

LANÇADO

**RESERVADO AO FISCO**

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

*Impresso em 16/01/2025 as 16:49:12*

## NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

| NF nº | Explicações |
|---|---|
| 144.172 | ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR - Diferença de valor devido a caixa fechada de Furosemida. Dimunição de 20 ampolas (R$12,80) |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# PEDIDO Nº 1193 - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** CAROLINA.MOSCONI - 14-01-2025 16:16:42

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 90051670 - ACEBROFILINA ADULTO | | validade mínima um ano | FR | 60 | R$7,55 | R$453,00 |
| 90072189 - BUSCOPAN COMPOSTO 10 MG | | validade mínima um ano | AMP | 600 | R$0,49 | R$294,00 |
| 90097300 - LASIX 2 ML | | validade mínima um ano | AMP | 500 | R$0,64 | R$320,00 |
| 99006877 - MATERGAM AMPOLA | | validade mínima um ano | AMP | 4 | R$280,00 | R$1.120,00 |
| 90400402 - PROPOFOL AMPOLA | | validade mínima um ano | FA | 30 | R$8,80 | R$264,00 |
| 90072294 - SOL FISIOLOGICA 0,9% 10ML | | validade mínima um ano | AMP | 2000 | R$0,21 | R$420,00 |
| 90227352 - SOL GLICERINA 12% 500ML | | validade mínima um ano | BOLS | 60 | R$7,91 | R$474,60 |
| 90455231 - TAZOCIN 4G | | validade mínima um ano | FA | 120 | R$20,26 | R$2.431,20 |
| | | | **TOTAL: R$5.776,80** | | | |

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# MAPA DE COTAÇÃO Nº 1193

**PRODUTO: 90051670 - ACEBROFILINA ADULTO - QTD: 60 - UND: FR - OBS: validade mínima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | BRAINFARMA/NEOQUÍMIC | R$7,55 | 60 | R$453,00 | X | - |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | GEN-BRAINFARMA | R$9,99 | 60 | R$599,40 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | NEO QUIMICA | R$10,18 | 60 | R$610,80 | | |

**PRODUTO: 90072189 - BUSCOPAN COMPOSTO 10 MG - QTD: 600 - UND: AMP - OBS: validade mínima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | HYPERA | R$0,49 | 600 | R$294,00 | X | - |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | BUTIL ESCOPOLAMINA 10MG+DIPIR. 250MG C/20 "BUSCOPAN COMPOSTO | R$1,01 | 600 | R$606,00 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | hypofarma | R$1,29 | 600 | R$774,00 | | |
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | Farmace | R$1,36 | 600 | R$816,00 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | FARMACE | R$1,36 | 600 | R$817,88 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA +DIP. 5ML(G) CX/C/100 AMP - FARMACE | R$1,53 | 600 | R$920,70 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | GEN- FARMACE VAL 11/25 | R$1,59 | 600 | R$954,00 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | HIPOLABOR | R$1,79 | 600 | R$1.074,00 | | |

**PRODUTO: 90097300 - LASIX 2 ML - QTD: 500 - UND: AMP - OBS: validade mínima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | TEUTO | R$0,64 | 500 | R$320,00 | X | - |
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | Hypofarma | R$0,70 | 500 | R$350,00 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | TEUTO | R$0,76 | 500 | R$380,35 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | FUROSEMIDA 10MG/ML AMP 2ML (G) CX/C/100 AMP - HYPOFARMA | R$0,77 | 500 | R$387,00 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | GEN-SANTISA | R$0,98 | 500 | R$490,00 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | HIPOLABOR | R$1,09 | 500 | R$545,00 | | |

**PRODUTO: 99008877 - MATERGAM AMPOLA - QTD: 4 - UND: AMP - OBS: validade mínima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | RHOPHYLAC 300MCG SOL INJ IM/IV 2ML CT C/ 1SER + 1 AGULHA/CSL | R$280,00 | 4 | R$1.120,00 | X | ESCOLHIDO PRIMEIRO FORNECEDOR DEVIDO AO VALOR |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | CSL BERINGER | R$374,72 | 4 | R$1.498,88 | X | ESCOLHIDO SEGUNDO FORNECEDOR DEVIDO À VELOCIDADE DE ENTREGA. NECESSIDADE DO AUMENTO DA QUANTIDADE DEVIDO AO AUMENTO NA DEMANDA. |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | KEDRION | R$1.950,18 | 4 | R$7.800,72 | | |



SincCare Tecnologia www.sinc.care

**PRODUTO: 90400402 - PROPOFOL AMPOLA - QTD: 30 - UND: FA - OBS: validade mínima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | TEUTO | R$8,80 | 30 | R$264,00 | X | - |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | PROPOFOL 10MG/ML 20ML C/5 FA "PROVIVE" (C1) | R$9,50 | 30 | R$284,87 | | |
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | Teuto | R$9,70 | 30 | R$291,00 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | CRISTALIA | R$10,67 | 30 | R$320,02 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | PROPOFOL (PROPOVAN) 10MG/ML 20ML - LISTA C1(S) CX/C/10 F/A - CRISTALIA | R$10,69 | 30 | R$320,64 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | cristalia | R$10,85 | 30 | R$325,50 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | HYPERA | R$15,33 | 30 | R$459,90 | | |

**PRODUTO: 90072294 - SOL FISIOLOGICA 0,9% 10ML - QTD: 2000 - UND: AMP - OBS: validade mínima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | FARMARIN | R$0,21 | 2000 | R$420,00 | X | - |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML CX C/200 | R$0,22 | 2000 | R$449,40 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | equiplex | R$0,23 | 2000 | R$460,00 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | SAMTEC | R$0,25 | 2000 | R$499,40 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | CLORETO DE SODIO 0,9% (PLASTICA) 10ML CX/C/200 AMP- SAMTEC | R$0,26 | 2000 | R$521,80 | | |
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | Farmarin | R$0,28 | 2000 | R$560,00 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | EUIPLEX | R$0,29 | 2000 | R$578,00 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | ISOFARMA | R$0,32 | 2000 | R$640,00 | | |

**PRODUTO: 90227352 - SOL GLICERINA 12% 500ML - QTD: 60 - UND: BOLS - OBS: validade mínima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | JP | R$7,91 | 60 | R$474,60 | X | - |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | JP | R$9,25 | 60 | R$555,00 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | GLICERINA (CLISTEROL) 12% C/SONDA 500ML COD-82 CX/C/20 FR -JP | R$9,43 | 60 | R$565,50 | | |

**PRODUTO: 90455231 - TAZOCIN 4G - QTD: 120 - UND: FA - OBS: validade mínima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | TEUTO | R$20,26 | 120 | R$2.431,20 | X | - |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | EUROFARMA | R$21,39 | 120 | R$2.567,22 | | |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | COLAGENASE 0,6U/G C/ CLORANF. CX C/10BNG X 30G "KOLLAGENASE" | R$22,00 | 120 | R$2.640,00 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | biochimico | R$25,05 | 120 | R$3.006,44 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | PIPERACILINA + TAZOBACTAN (PYPE) 4G/0,5G (S) CX/C/10 F/A - BIOCHIMICO | R$25,11 | 120 | R$3.013,20 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | EUROFARMA | R$27,64 | 120 | R$3.316,80 | | |

21/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:52:23
019800198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

DATA DA TRANSFERENCIA 21/01/2025
NR. DOCUMENTO 555.122.000.007.468
VALOR TOTAL 1.197,60
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DIMASTER COM P HOSP
AGENCIA: 5122-5 CONTA: 7.468-3
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.679

NR.AUTENTICACAO 4.17A.6D7.6AD.876.A59

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

RECEBEMOS DE DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 7212 - IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI - HOSPITALAR - QS 1.197,60 Um mil e cento e noventa e sete reais e sessenta centavos

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

**NF-e**
**N. 10.002**
**SÉRIE 1**

DIMASTER
COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

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

Avenida CUMBICA N.429
Bairro CIDADE INDUSTRIAL SATELITE DE SAO PAULO,Guarulhos - SP
Fone: (11) 2403-4600, CEP:07223300

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

**N. 10.002**
**SÉRIE 1**
**FOLHA 1/1**

CHAVE DE ACESSO
3525 0103 5308 2900 0493 5500 1000 0100 0212 4758 0535

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS | 135250132190452 15/01/2025 14:28:53 |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO** | **CNPJ** |
| 127478996110 | | 02.520.829/0004-93 |

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | | CNPJ/CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI | 7212 | 44.690.238/0001-61 | 15-01-2025 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO/DISTRITO** | **CEP** | **DATA DA SAÍDA/ENTRADA** |
| Av ANTONIO J DE CARVALHO N. 409 | CENTRO | 17.250-000 | |
| **MUNICÍPIO** | **FONE/FAX** | **UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| Bariri | | SP | |

**FATURA/DUPLICATA**

Dupl: 1, Venc: 20/01/2025, Valor: R$ 1.197,60

**CÁLCULO DE IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 1.197,60 | 202,21 | 0,00 | 0,00 | 1.197,60 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | **1.197,60** |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| DR1 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA | 0 - Emitente | | XYZ | | 23.246.316/0001-63 |
| **ENDEREÇO** | **MUNICÍPIO** | | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | |
| R WASHINGTON LUIZ N. KM172 LOTE A12 E A13 | RIO CLARO | | SP | 587220290115 | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NÚMERO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 3,00 | | | | 14,6140 Kg | 13,6500 Kg |

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

| COD. PROD | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CST | CSOSN | UN. | QUANT. | V. UNITÁRIO | V. DESC. | V. OUTR. | V. TOTAL | BC ICMS | V. ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTA ICMS | ALÍQUOTA IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 14013 | BROMETO DE N-BUTIL ESCOPOLAMINA 10MG DRAGEAS | 30044990 | 500 | 5102 | CP | 40 | 0,6700 | 0,00 | 0,00 | 26,80 | 26,80 | 4,82 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| | *Marca:COSMED \| 7791708000115 \| 7896004021429 \| Lote: J2406053 D.Fab: 07/24 D.Val: 07/26 \| Val. aprox. tributos: R$3,60 (13,45% Fed Nac) R$3,22 (12,00% Est)* | | | | | | | | | | | | | | |
| 7867 | CEFTAZIDIMA PO INJETAVEL 1GR | 30042059 | 500 | 5102 | FA | 40 | 15,9000 | 0,00 | 0,00 | 636,00 | 636,00 | 114,48 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| | *Marca:BLAU \| 7183700000542 \| 7896014885035 \| Lote: 24102201 D.Fab: 08/24 D.Val: 08/26 \| 3B345B08-B950-488A-B87B-6EF3F9E8CF93 \| Val. aprox. tributos: R$85,54 (13,45% Fed Nac) R$76,32 (12,00% Est)* | | | | | | | | | | | | | | |
| 14454 | LORATADINA XAROPE 1MG/ML 100ML | 30039079 | 000 | 5102 | FR | 50 | 3,5000 | 0,00 | 0,00 | 177,50 | 177,50 | 31,95 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| | *Marca:CIMED \| 1438102540029 \| 7896523211022 \| Lote: 2413138 D.Fab: 06/24 D.Val: 06/26 \| Val. aprox. tributos: R$23,87 (13,45% Fed Nac) R$21,30 (12,00% Est)* | | | | | | | | | | | | | | |
| 10924 | METOCLOPRAMIDA INJETAVEL 10MG/2ML | 30039051 | 000 | 5102 | AP | 200 | 0,6740 | 0,00 | 0,00 | 134,80 | 134,80 | 24,26 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| | *Marca:FARMACE \| 1108500210028 \| 7891106041028 \| Lote: M7240024 D.Fab: 05/24 D.Val: 04/26 \| Val. aprox. tributos: R$18,13 (13,45% Fed Nac) R$16,18 (12,00% Est)* | | | | | | | | | | | | | | |
| 15356 | PREDNISOLONA SUSPENSAO 3MG/ML 60ML (G) | 30043099 | 000 | 5102 | FR | 50 | 4,4500 | 0,00 | 0,00 | 222,50 | 222,50 | 26,70 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| | *Marca:VITAMEDIC \| 1039201880017 \| 7898049796830 \| Lote: 88588 D.Fab: 04/24 D.Val: 04/26* | | | | | | | | | | | | | | |

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

Cubagem total: 0,0415500 m3

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

DOCA 17 OC: 553143

CHAVE PIX: BANCODOBRASIL@DIMASTER.COM.BR ; CONTA PARA DEPOSITO: CNPJ 52.520.829/0004-93 BANCO DO BRASIL AG. 3122-X C/C 76004-X, ENVIAR COMPROVANTE DE DEPOSITO: FINANCEIRO@DIMASTER.COM.BR ; PIS/PASEP/SIAPE 179.00-69/2940, LIVRO 1, FOLHA 731, CAPITULO II, SEÇÃO II, ARTIGO 54, INCISO XX, XVII, XXI.
ALVARA SANITARIO NRO 355023301-901-20050P-1-0 ; ; Revisão 5C913 ; ; DADOS EMPRESA - Nome: CASA DE BARIRI CNPJ: 44690238000161 Endereço: AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409 Bairro: CENTRO Cidade: BARIRI-SP CEP: 17250-000 ; ; Total aproximado de tributos da nota: R$13,14 (1.10,95% Fed Nac) R$117,07 (9,77% Est) Fonte Tributação: IBPT

**RESERVADO AO FISCO**

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

## NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

| NF nº | Explicações |
|---|---|
| 10.002 | DIMASTER - Diferença de valor devido às caixas fechadas de medicamentos. Buscopan cp 10cp a mais, ou seja, R$6,70 a mais. Loratadina caixa fechada com 50, sendo 20 frascos a mais (R$71,00). Fortaz 1g 10 ampolas a menos, caixa fechada com 20, sendo R$159,00 a menos. Valor nota fiscal R$1.197,60 |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

# PEDIDO Nº 1193 - DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** CAROLINA.MOSCONI - 14-01-2025 16:16:42

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 90032764 - BUSCOPAN SIMPLES CP | | validade mínima um ano | COM | 30 | R$0,67 | R$20,10 |
| 90018478 - FORTAZ 1G PO INJ (CEFTAZIDIMA) | | validade mínima um ano | FA | 50 | R$15,90 | R$795,00 |
| 90113764 - LORATADINA XAROPE 100 ML | | validade mínima um ano | FR | 30 | R$3,55 | R$106,50 |
| 90425650 - PLASIL | | validade mínima um ano | AMP | 200 | R$0,67 | R$134,80 |
| 90389000 - PREDSIN XAROPE | | validade mínima um ano | FR | 50 | R$4,45 | R$222,50 |
| | | | | | **TOTAL:** | **R$1.278,90** |

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# MAPA DE COTAÇÃO Nº 1193

**PRODUTO: 90032764 - BUSCOPAN SIMPLES CP - QTD: 30 - UND: COM - OBS: validade minima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | Cosmed | R$0,67 | 30 | R$20,10 | X | APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | FARMACE | R$1,36 | 30 | R$40,89 | | |

**PRODUTO: 90018478 - FORTAZ 1G PO INJ (CEFTAZIDIMA) - QTD: 50 - UND: FA - OBS: validade minima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | Blau | R$15,90 | 50 | R$795,00 | X | APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | CEFTAZIDIMA SODICA (CEFTAZIDON) 1GR IM/IV PO (S) CX/C/20 F/A - BLAU | R$17,18 | 50 | R$859,15 | | |

**PRODUTO: 90113764 - LORATADINA XAROPE 100 ML - QTD: 30 - UND: FR - OBS: validade minima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | CIMED VAL 06/25 | R$3,30 | 30 | R$99,00 | | |
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | Cimed cx c/50 | R$3,55 | 30 | R$106,50 | X | FORNECEDOR QUE GANHOU COTOU UMA VALIDADE MUITO PRÓXIMA. |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | CIMED | R$5,41 | 30 | R$162,41 | | |

**PRODUTO: 90425650 - PLASIL - QTD: 200 - UND: AMP - OBS: validade minima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | Farmace | R$0,67 | 200 | R$134,80 | X | - |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | FARMACE | R$0,70 | 200 | R$140,00 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | METOCLOPRAMIDA (NOPROSIL) 10MG IM/IV (PLASTICA) 2ML (S).. CX/C/240 AMP - ISOFARMA | R$0,77 | 200 | R$153,40 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | SANTISA | R$0,80 | 200 | R$160,00 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | cristalia | R$2,69 | 200 | R$538,00 | | |

**PRODUTO: 90389000 - PREDSIN XAROPE - QTD: 30 - UND: FR - OBS: validade minima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | Hipolabor cx c/50 | R$4,45 | 30 | R$133,50 | X | APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | HIPOLABOR | R$9,99 | 30 | R$299,70 | | |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

21/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:51:19
019800198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

DATA DA TRANSFERENCIA 21/01/2025
NR. DOCUMENTO 556.505.000.001.411
VALOR TOTAL 2.009,53
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FUTURA C DE P M E HO
AGENCIA: 6505-6 CONTA: 1.411-7
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.679

NR.AUTENTICACAO 0.E6D.E15.C8E.91E.248

TERMO DE CONVENIO
Nº 02/2024
SUS

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda (66.231.734/0001-93) os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado

| Data de recebimento | Identificação e assinatura do recebedor |
|---|---|
| | |

**NF-e**
No. 209.896

**SÉRIE: 0**

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA

Rua Doutor Guilhe Nunes, 100 Ch.Jurupeiro

Cep: 18231-310 Taui/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9496 / (15) 3262-4787

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — 1

**No. 209.896**

**SÉRIE: 0**

Página 1 de 2

*Chave de Acesso da NF-e*
35250108231734000193550000002098861002317579

*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*
135250141405191 16/01/2025 11:33

*Natureza de Operação*
VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

| Inscrição Estadual | Inscrição Estadual do Subst.Tributário | CNPJ |
|---|---|---|
| 687.161.988.111 | | 66.231.734/0001-93 |

***DESTINATÁRIO/REMETENTE***

| Nome/Razão Social | CNPJ/CPF | Data de Emissão |
|---|---|---|
| 141 IRMANDADE SANTA CASA MISERICORDIA BARIRI | 44.690.238/0001-61 | 15/01/2025 |

| Endereço | Bairro/Distrito | Cep | Data de Saída/Entrada |
|---|---|---|---|
| AV ANTONIO JOSE CARVALHO 409 | CENTRO | 17250-000 | 15/01/2025 |

| Município | Fone/Fax | UF | Inscrição Estadual | Hora de Saída |
|---|---|---|---|---|
| BARIRI | (14)988356355 | SP | ISENTO | |

***FATURA***

Dupl.: 209.896/ 1 Valor: 2.009,53 Vencto. 15/01/2025

***CÁLCULO DO IMPOSTO***

| Base de Cálculo de ICMS | Valor do ICMS | Base de Cálculo de ICMS Sub | Valor do ICMS Sub | Valor Total dos Produtos |
|---|---|---|---|---|
| 2.009,53 | 361,72 | 0,00 | 0,00 | 2.009,53 |

| Valor do Frete | Valor do Seguro | Desconto / ICMS Desonerado | Outras despesas | Valor do IPI | Valor Total da Nota |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.009,53 |

***TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS***

| Razão Social | Frete por Conta (1 - emitente, 2 - destinatário) | Código ANTT | Placa do veículo | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI | 1 | | | | 12.270.745/0004-60 |

| Endereço | Município | UF | Inscrição Estadual |
|---|---|---|---|
| ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM 2.2 - S | SUMARE | SP | 671495090114 |

| Quantidade | Espécie | Marca | Numeração | Peso Bruto | Peso Líquido |
|---|---|---|---|---|---|
| 3 | CAIXAS | | | 81,000 | 81,000 |

***DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO***

| Cód. Produto / Serviço | Descrição do Produto/Serviço | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | QTD. | VLR.UNIT. | VLR.TOTAL | BC ICMS | VLR.ICMS | VLR.IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 566281 | ALGODAO HIDROFILO 500GR NEVOA<br>Lote : 1042024-E Val. 30/04/2029 | 30059090 | 000 | 5102 | RL | 30,00<br>30,00 | 13,221400 | 396,64 | 396,64 | 71,40 | | 18,0 | |
| 568757 | ROPIVACAINA 10MG/ML FA 20ML CX C/5FA "ROPI" CRISTALIA<br>Lote : 50013012 Val. 12/04/2026 | 30049069 | 000 | 5102 | CX | 6,00<br>6,00 | 106,234500 | 637,41 | 637,41 | 114,73 | | 18,0 | |
| 570611 | COLAGENASE 0,6UIG C/ CLORANF. CX C/10ENG X 30G "XOLLAGENASE" CRISTALIA<br>Lote : 50021947 Val. 18/11/2026 | 30049019 | 000 | 5102 | CX | 10,00<br>10,00 | 97,548000 | 975,48 | 975,48 | 175,59 | | 18,0 | |

Local de entrega: AV ANTONIO JOSE CARVALHO 409 CENTRO 17250-000 BARIRI SP

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

LANÇADO

Carolina Masconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

Recebemos de Futura Com.Prod.Médicos Hosp.Ltda (08.231.734/0001-93) os produtos/serviços constantes da nota fiscal indicada ao lado

**NF-e**
No. 209.896

| Data de recebimento | Identificação e assinatura do recebedor | **SÉRIE: 0** |
|---|---|---|
| | | |

FUTURA

www.futuramedicamentos.com.br

**Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares LTDA**

Rua Doutor Gualter Nunes, 103 Ch.Junqueira

Cep: 18271-210 Tatuí/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — 1

**No. 209.896**

**SÉRIE: 0**

Página 2 de 2

*Chave de Acesso da NF-e*

35250108231734000193550000002098961002317579

*Consulte 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*

135250141405191 16/01/2025 11:33

*Natureza da Operação*

VENDA DE MERCADORIA ADQ. OU RECEB. DE TERCEIROS

| *Inscrição Estadual* | *Inscrição Estadual do Subst.Tributário* | *CNPJ* |
|---|---|---|
| **687.161.985.111** | | **08.231.734/0001-93** |

***CÁLCULO DO ISSQN***

| *Inscrição Municipal* | *Valor Total dos Serviços* | *Base de Cálculo do ISSQN* | *Valor do ISSQN* |
|---|---|---|---|
| | | | |

***DADOS ADICIONAIS***

*Informações Complementares*

REG.:Sumaré N/P 238.212

PEDIDO Nº 62810 ORDEM DE COMPRA Nº 1193. FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - Não aceitamos reclamações posteriores. - Favor conferir todos os itens. - Em caso de não conformidade, fazer observação no conhecimento da transportadora e no verso do canhoto. - Em caso de não conformidade com produtos termolábeis, a devolução só será aceita quando realizada no ato da entrega. - Colocar data e hora no recebimento no canhoto da nota fiscal e no conhecimento de transporte. Empresa sob regime especial de Distribuidor Hospitalar, conforme Portaria CAT 116/2017

*Reservado ao FISCO*

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# PEDIDO Nº 1193 - FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** CAROLINA.MOSCONI - 14-01-2025 16:16:42

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 78997356 - ALGODÃO HIDRÓFILO 500G | | | UN | 30 | R$13,22 | R$396,64 |
| 90046633 - KOLLAGENASE COM CLORANFENICOL | | validade mínima um ano | TB | 100 | R$9,75 | R$975,48 |
| 90067819 - ROPIVACAINA 1% | | validade mínima um ano | FA | 30 | R$21,25 | R$637,41 |
| | | | | **TOTAL:** | | **R$2.009,53** |

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# MAPA DE COTAÇÃO Nº 1193

**PRODUTO: 78997356 - ALGODÃO HIDRÓFILO 500G - QTD: 30 - UND: UN**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | ALGODAO HIDROFILO 500GR | R$13,22 | 30 | R$396,64 | X | - |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | FAROL | R$13,80 | 30 | R$414,00 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | NATHALYA | R$13,86 | 30 | R$415,73 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | cremer | R$16,00 | 30 | R$480,00 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | NATHY | R$16,39 | 30 | R$491,70 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | ALGODAO HIDROFILO 500GR DELICATO C-218367 CX/C/16 RL- CREMER/DELICATO | R$17,32 | 30 | R$519,62 | | |

**PRODUTO: 90046633 - KOLLAGENASE COM CLORANFENICOL - QTD: 100 - UND: TB - OBS: validade mínima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | COLAGENASE 0,6U/G C/ CLORANF. CX C/10BNG X 30G "KOLLAGENASE" | R$9,75 | 100 | R$975,48 | X | - |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | cristalia | R$11,20 | 100 | R$1.120,00 | | |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | CRISTÁLIA | R$12,19 | 100 | R$1.219,00 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | CRISTALIA | R$13,50 | 100 | R$1.350,00 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | KOLLAGENASE C/ CLORANFENICOL 30GR (S) CX/C/10 TB- CRISTALIA | R$13,77 | 100 | R$1.376,70 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | CRISTALIA | R$17,75 | 100 | R$1.775,00 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | IRUXOL-ABBOTT | R$17,90 | 100 | R$1.790,00 | | |

**PRODUTO: 90067819 - ROPIVACAINA 1% - QTD: 30 - UND: FA - OBS: validade mínima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | ROPIVACAINA 10MG/ML FA 20ML CX C/5FA "ROPI" | R$21,25 | 30 | R$637,41 | X | - |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | CRISTALIA | R$22,55 | 30 | R$676,47 | | |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | CRISTÁLIA | R$22,78 | 30 | R$683,40 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | cristalia | R$23,00 | 30 | R$690,00 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | CRISTALIA | R$29,95 | 30 | R$898,50 | | |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

21/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:45:11
019800198 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 21/01/2025
NR. DOCUMENTO 556.520.000.104.069
VALOR TOTAL 687,50
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LUMAR COM PROD FARM
AGENCIA: 6520-X CONTA: 104.069-3
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.679
==========
NR.AUTENTICACAO 3.966.9E9.353.262.D9B

TERMO DE CONVENIO
Nº 02/2024
SUS

Recebemos de Lumar Comercio de Produtos Farmaceuticos Ltda os produtos constantes da Nota Fiscal indicada ao lado

Emissão: 15/01/2025 Pedido: 631502 DEST /REM : Irmandade da Santa Casa de Misericordia de Bariri - Valor Total: 687,50

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

**NF-e**
**Nº: 269405**
**SÉRIE: 0**

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**Lumar Comercio de Produtos Farmaceuticos Ltda**
Av. Wilson Bego 745
Franca - SP - Fone: 1637211102

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 269405
SÉRIE: 0 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0149 2286 9500 0152 5500 0000 2694 0511 2322 9061

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|---|
| VENDA | | 135250134309768 15/01/2025 17:32:56 |
| **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO** | **CNPJ** |
| 310049440111 | | 49.228.695/0001-52 |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| COD PROD | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | VALOR DESC. | BASE CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 922117 | DIAMINOTIOMETABENINA+CLORIDRATO 66,25MG Lote: 024E2335 Qtde: 50 Venc: 30/06/2026 | 30049069 | 500 | 5102 | FR | 30,00 | 5,2500 | 157,50 | 0,00 | 157,50 | 28,35 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |
| 939249 | SIMETICONA GOTAS 75MG/ML Lote: 0808/24 Qtde: 100 Venc: 30/06/2026 | 30049099 | 500 | 5102 | FR | 100,00 | 1,8900 | 189,00 | 0,00 | 189,00 | 18,90 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| 963534 | SULF.NEOMIC.+BACITRACINA/POM.10G/GH Lote: 0941/99 Qtde: 100 Venc: 30/09/2026 | 30042079 | 500 | 5102 | TB | 100,00 | 2,4000 | 240,00 | 0,00 | 240,00 | 28,80 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |
| 964572 | TUBO COL.BAIXO CTER.SDO AZUL 3,8ML 100UN VIDRO | 90183999 | 100 | 5102 | PCT | 3,00 | 46,5000 | 139,50 | 0,00 | 139,50 | 24,30 | 0,00 | 18,00 | 0,00 |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | CNPJ / CPF | DATA DE EMISSÃO |
|---|---|---|---|
| Irmandade da Santa Casa de Misericordia de Bariri | | 44.690.238/0001-61 | 15/01/2025 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO** | **CEP** | **DATA DE SAÍDA** |
| Av. Antonio J. de Carvalho, 409,0000 | Centro | 17250-000 | 15/01/2025 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE / FAX** | **ESTADO / INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DE SAÍDA** |
| Bariri | (14)3662-6522 | SP | |

**FATURA / DUPLICATAS**

| Número | Vencto | Valor |
|---|---|---|
| 001 | 25/02/2025 | 687,5 |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE CALCULO DO ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 687,50 | 100,05 | 0,00 | 0,00 | 687,50 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 687,50 |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO | CÓDIGO ANTT | PLACA VEÍCULO | UF | CNPJ |
|---|---|---|---|---|---|
| NIKKEY RIO PRETO LOG.E TRANSP.LTDA-ME | 0 | | | | 15066184000160 |
| **ENDEREÇO** | **MUNICÍPIO** | | | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** |
| RUA MARIA CERON VOLPE , 2280 | SÃO JOSE DO RIO PRETO | | | SP | 647598751114 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 4 | Caixas | | | 8 | 0 |

LANÇADO
TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Lista Negativa 552,50 Lista Neutra 135,00<br>Televendas SELMA DOS SANTOS CINTRA - Conferente Danilo Henrique da Silva - End. Cont. à<br>Local Entrega Av. Antonio Jose de Carvalho 409 Bairro CENTRO CEP 17250-000 Hor 0700 as 1600<br>DEPOSITO BANCO DO BRASIL - CONTA AG. 6525-X C/C. 104569-3<br>PEDIDO 629009<br><br>Cliente: 12144 Pedido: 631502 | Carolina Masconi<br>Farmacêutica<br>CRF-SP 93.760 |



Desenvolvido por Eficaz Consultores - www.eficazconsultores.com.br

# PEDIDO Nº 1193 - LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** CAROLINA.MOSCONI - 14-01-2025 16:16:42

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 90173996 - DRAMIN B6 GOTAS | | validade mínima um ano | FR | 30 | R$5,25 | R$157,50 |
| 90488830 - LUFTAL GOTAS | | validade mínima um ano | FR | 100 | R$1,55 | R$155,00 |
| 90372760 - NEBACETIN POMADA | | validade mínima um ano | TB | 100 | R$2,40 | R$240,00 |
| 70000057 - TUBO VACUTAINER AZUL | | VALIDADE LONGA | UN | 300 | R$0,45 | R$135,00 |
| | | | **TOTAL: R$687,50** | | | |

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# MAPA DE COTAÇÃO Nº 1193

**PRODUTO: 90173996 - DRAMIN B6 GOTAS - QTD: 30 - UND: FR - OBS: validade mínima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | DRAMAVIT-BRAINFARMA | R$5,25 | 30 | R$157,50 | X | - |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | NEO QUIMICA | R$17,64 | 30 | R$529,20 | | |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | DIMENIDRINATO 25MG/ML+ PIRIDOX 5MG/ML 30ML C/1FR "DRAMIN B6" | R$18,18 | 30 | R$545,52 | | |

**PRODUTO: 90488830 - LUFTAL GOTAS - QTD: 100 - UND: FR - OBS: validade mínima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | GEN- HIPOLABOR | R$1,55 | 100 | R$155,00 | X | - |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | HIPOLABOR | R$1,78 | 100 | R$178,00 | | |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | EMS | R$1,85 | 100 | R$185,00 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | SIMETICONA 75MG/ML GOTAS 15 ML (G) PCT/C/10 FR - PRATI | R$2,26 | 100 | R$226,22 | | |

**PRODUTO: 90372760 - NEBACETIN POMADA - QTD: 100 - UND: TB - OBS: validade mínima um ano**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | GEN- BELFAR 10GR. | R$2,40 | 100 | R$240,00 | X | - |
| ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38 | PRATI DONADUZZI | R$2,59 | 100 | R$259,00 | | |
| MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP - 03.521.785/0001-36 | BELFAR | R$3,29 | 100 | R$329,00 | | |

**PRODUTO: 70000057 - TUBO VACUTAINER AZUL - QTD: 300 - UND: UN - OBS: VALIDADE LONGA**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | LABOR IMPORT 3,6ML VIDRO | R$0,45 | 300 | R$135,00 | X | APENAS DOIS FORNECEDORES COTARAM |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | CRALPLAST | R$0,54 | 300 | R$163,05 | | |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

21/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 16:04:34
019800198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090401011610854815951310000999920000191200
BENEFICIARIO:
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTD
NOME FANTASIA:
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTD
CNPJ: 15.037.934/0001-75
BENEFICIARIO FINAL:
RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTD
CNPJ: 15.037.934/0001-75
PAGADOR:
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.698.238/0001-61

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 12.101 |
| DATA DE VENCIMENTO | 14/02/2025 |
| DATA DO PAGAMENTO | 21/01/2025 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 1.912,00 |
| VALOR COBRADO | 1.912,00 |

NR.AUTENTICACAO 0.7A1.658.0CD.3FF.95F

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

TERMO DE CONVENIO
Nº 02/2024
SUS

NF-E
Nº 410.116
SÉRIE 1

Identificação e assinatura do recebedor (Irmandade Da Santa Casa De Misericordia De Bariri)

RECEBEMOS de RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA os produtos constantes da nota fiscal eletrônica indicada ao lado

Data do recebimento

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024

GRUPO SUPRIMED 25 ANOS

RIAADE Suprimentos Médicos LTDA
Rua Farjala Moises, 335 – Sala 01
Parque Residencial Candido Portinari
CEP: 14.093-624 / Ribeirão Preto - SP

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônico

SAÍDA

Nº 410.116 FL.1/ 1

SÉRIE 1

Chave de acesso a NFe - Consulte a autenticidade no Site www.nfe.fazenda.gov.br

35-2501-15.037.934/0001-75-55-001-000.410.116-157.987.282-8

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | | Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora. |
|---|---|---|---|
| Venda de Mercadoria | | | |
| **CNPJ** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **INSC.ESTAD.SUB.TRIB.** | **Protocolo de autorização** |
| 15.037.934/0001-75 | 582.881.260.110 | | 135250133342014 15/01/2025 16:07:12 |

**Destinatário**

| RAZÃO SOCIAL | | | | CNPJ/CPF | EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|---|
| Irmandade Da Santa Casa De Misericordia De Bariri | | | | 44.690.238/0001-61 | 15/01/2025 |
| **ENDEREÇO** | | **BAIRRO** | | **CEP** | **SAÍDA HORA** |
| Av Antonio J De Carvalho, 409 | | Centro | | 17250-000 | 15/01/2025 |
| **MUNICÍPIO** | **TELEFONE** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG** | | |
| Bariri | (14) 3662-9393 | SP | ISENTO | | |

**Cálculo do Imposto**

| BASE DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE ICMS SUB. TRIB. | VAL. ICMS SUB. TRIB. | | TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|
| 1.912,00 | 344,16 | | | | 1.912,00 |
| **VALOR DO FRETE** | **VALOR DO SEGURO** | **DESCONTO ESPECIAL** | **OUTRAS DESPESAS** | **VALOR DO IPI** | **VALOR TOTAL DA NOTA** |
| | | | | | 1.912,00 |

**Transportadora**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE PAGO PELO | CÓDIGO ANTT | PLACA | UF | CNPJ |
|---|---|---|---|---|---|
| LOGMED RIBEIRAO PRETO | (0)EMITENTE | | | | 09.303.268/0005-39 |
| **ENDEREÇO** | **MUNICÍPIO** | | | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** |
| RUA FARJALA MOISES, 335 | RIBEIRAO PRETO | | | SP | 797.249.956.110 |
| **QUANTIDADE** | **ESPÉCIE** | **MARCA** | **NUMERAÇÃO** | **PESO BRUTO (KG)** | **PESO LÍQUIDO (KG)** |
| 1 | CAIXA | RIAADE | | 0,000 | 0,000 |

**FATURAS (documento/vencimento/valor):**
410116/1 14/02/25 1.912,00

**Dados dos Produtos/Serviços**

| COD. PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | EAN | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | QTDE. | VLR. UNIT | VLR. TOTAL | BC ICMS | VLR ICMS | V.IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI | QTDE/LOTE/VALIDADE(ANVISA) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AA520 | COTTON AZUL 2-0 15X45CM | 8002020065 | 30061090 | 500 | 5.102 | CX | 3 | 91,00 | 273,00 | 273,00 | 49,14 | | 18% | | 3 24416399N 5.8.29 |
| CC29201 | CHROMIC GUT 1 90CM MCR50 | 8002020036 | 30061090 | 500 | 5.102 | CX | 4 | 205,00 | 820,00 | 820,00 | 147,60 | | 18% | | 4 24416444C 5.8.29 |
| NP45330 | MONOSOF PRETO 3-0 45CM CT50 CX C/24 | 8002020064 | 30061090 | 500 | 5.102 | CX | 6 | 91,00 | 546,00 | 546,00 | 98,28 | | 18% | | 6 24202869N 20.5.29 |
| NP45340 | MONOSOF PRETO 4-0 45CM CT50 | 8002020064 | 30061090 | 500 | 5.102 | CX | 3 | 91,00 | 273,00 | 273,00 | 49,14 | | 18% | | 3 24213969N 18.6.29 |

**Dados Adicionais**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
"Redução à zero das alíquotas PIS/COFINS, conf. Decreto 6.426 de 07/04/2008, dos produtos classificados nas posições 30.02, 30.06, 39.26, 40.15 e 90.18, da NCM, relacionados no Anexo III". Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R$ 237,17 (13,45%) + Estaduais = R$ 229,44 (12,80%) (Pedido(s):[282193])

RESPONSÁVEL ADJETIVO

Carol Visconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

APROVADO

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **Recibo do Pagador**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Beneficiário<br>RIAADE Suprimentos Médicos Ltda. (CNPJ:15.037.934/0001-75)<br>Rua Farjala Moises, 335 - RIBEIRAO PRETO - SP - 14093-524 | | | | | Vencimento<br>**14/02/2025** |
| Pagador<br>Irmandade Da Santa Casa De Misericordia De Bariri CNPJ:44.690.238/0001-61 | | | | | Agência / Código Beneficiário<br>**8541/59513-1** |
| Data do Documento<br>15/01/2025 | No. do Documento<br>410116/1 | Espécie Doc.<br>**DM** | Aceite<br>**N** | Data do Processamento<br>15/01/2025 | Nosso Número<br>**04101161-0** |
| Uso do Banco | Carteira<br>**109** | Espécie<br>**R$** | Quantidade<br>x | Valor<br>= | Valor do Documento<br>**R$1.912,00** |
| (-) Descontos/Abatimentos | | | (+) Mora/Multa | | (=) Valor Cobrado |

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
TITULO SUJEITO A PROTESTO 05 DIAS APOS O VENCIMENTO
Titulo 410116/1 (1 de 1)

.....Corte aqui.....

Banco Itaú S.A. | 341-7 | **34191.09040 10116.108548 15951.310000 9 99920000191200**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Local do Pagamento<br>Pagável em Qualquer Banco até o Vencimento | | | | | Vencimento<br>**14/02/2025** |
| Beneficiário<br>RIAADE Suprimentos Médicos Ltda. (CNPJ:15.037.934/0001-75)<br>Rua Farjala Moises, 335 - RIBEIRAO PRETO - SP - 14093-524 | | | | | Agência / Código Beneficiário<br>**8541/59513-1** |
| Data do Documento<br>15/01/2025 | No. do Documento<br>410116/1 | Espécie Doc.<br>**DM** | Aceite<br>**N** | Data do Processamento<br>15/01/2025 | Nosso Número<br>**04101161-0** |
| Uso do Banco | Carteira<br>**109** | Espécie<br>**R$** | Quantidade<br>x | Valor<br>= | Valor do Documento<br>**R$1.912,00** |

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
TITULO SUJEITO A PROTESTO 05 DIAS APOS O VENCIMENTO
Após vencimento, cobrar juros de R$ 2,86 ao dia.
Após vencimento, cobrar multa de R$ 19,12.

(-) Descontos / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: Irmandade Da Santa Casa De Misericordia De Bariri CNPJ:44.690.238/0001-61
Av Antonio J De Carvalho, 409
Centro
17250000 - Bariri - SP

Sacador/Avalista:

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

**Ficha de Compensação**

Autenticação Mecânica

# NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

| NF nº | Explicações |
|---|---|
| 410.116 | SUPRIMED - Diferença de valor devido às casas decimais |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

Carolina Masconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

# PEDIDO Nº 1169 - RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** CAROLINA.MOSCONI - 10-01-2025 13:23:12

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 76288986 - ALGODAO 2 SEM AGULHA 15X45 | | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | UN | 72 | R$3,79 | R$272,88 |
| 75662612 - CATGUT CROMADO 1 COM AGULHA 5 - 1/2 CIRC. 90CM | | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | UN | 96 | R$8,54 | R$819,84 |
| 73888680 - MONONYLON 3 3/8 TRI CUT 45CM | | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | UN | 144 | R$3,79 | R$545,76 |
| 73893145 - MONONYLON 4 AG 3 - 3/8 TRI CUT 45CM | | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | UN | 72 | R$3,79 | R$272,88 |

**TOTAL: R$1.911,36**

OBSERVAÇÕES:

TERMO DE CONVENIO
Nº 02/2024
SUS

# MAPA DE COTAÇÃO Nº 1169

**PRODUTO: 76288986 - ALGODAO 2 SEM AGULHA 15X45 - QTD: 72 - UND: UN - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | ALGODAO 2-0 PRETO S/AG.15X45 C/24 ENV. | R$2,10 | 72 | R$151,34 | | |
| CIRURGICA JAHU LTDA - 52.302.976/0001-12 | SHALON | R$2,55 | 72 | R$183,60 | | |
| RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75 | | R$3,79 | 72 | R$272,88 | X | As empresas que ganharam cotaram marcas inferiores, as quais não conseguimos usar. |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | | R$16,90 | 72 | R$1.216,80 | | |

**PRODUTO: 75662612 - CATGUT CROMADO 1 COM AGULHA 5 - 1/2 CIRC. 90CM - QTD: 72 - UND: UN - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | CATGUT CROM. 1-0 C/AG 5,0 MR 1/2 C/24 ENV. | R$3,64 | 72 | R$261,78 | | |
| CIRURGICA JAHU LTDA - 52.302.976/0001-12 | SHALON | R$5,90 | 72 | R$424,80 | | |
| RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75 | | R$8,54 | 72 | R$614,88 | X | As empresas que ganharam cotaram marcas inferiores, as quais não conseguimos usar. |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | | R$15,90 | 72 | R$1.144,80 | | |

**PRODUTO: 73888680 - MONONYLON 3 3/8 TRI CUT 45CM - QTD: 72 - UND: UN - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | NYLON PRETO 3-0 C/AG 3,0 CT 3/8 45CM C/24 ENV. | R$1,25 | 72 | R$89,99 | | |
| CIRURGICA JAHU LTDA - 52.302.976/0001-12 | SHALON | R$2,25 | 72 | R$162,00 | | |
| RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75 | | R$3,79 | 72 | R$272,88 | X | As empresas que ganharam cotaram marcas inferiores, as quais não conseguimos usar. |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | | R$6,90 | 72 | R$496,80 | | |

**PRODUTO: 73893145 - MONONYLON 4 AG 3 - 3/8 TRI CUT 45CM - QTD: 72 - UND: UN - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | NYLON PRETO 4-0 C/AG 3,0 CT 3/8 C/24 ENV. | R$1,25 | 72 | R$89,99 | | |
| CIRURGICA JAHU LTDA - 52.302.976/0001-12 | SHALON | R$2,25 | 72 | R$162,00 | | |
| RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75 | | R$3,79 | 72 | R$272,88 | X | As empresas que ganharam cotaram marcas inferiores, as quais não conseguimos usar. |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | | R$6,90 | 72 | R$496,80 | | |

TERMO DE CONVENIO
Nº 02/2024
SUS

# MAPA DE COTAÇÃO Nº 1169

USUÁRIO: CAROLINA.MOSCONI

EMISSÃO: 16-01-2025 10:28:22

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**COTAÇÃO FEITA POR:** CAROLINA.MOSCONI - 06/01/2025 14:13:59 - **FINALIZADA EM:** 08/01/2025 16:00:00

**CENTRO DE CUSTOS:** FARMACIA

DETALHES: COMPRA FARMACIA - FIOS CIRURGICOS

**PRODUTO: 76288986 - ALGODAO 2 SEM AGULHA 15X45 - QTD: 72 - UND: UN - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$2,10 | 72 | R$151,34 | | |
| CIRURGICA JAHU LTDA - 52.302.976/0001-12 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$2,55 | 72 | R$183,60 | | |
| RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$3,79 | 72 | R$272,88 | X | As empresas que ganharam cotaram marcas inferiores, as quais não conseguimos usar. |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$16,90 | 72 | R$1.216,80 | | |

**PRODUTO: 75662612 - CATGUT CROMADO 1 COM AGULHA 5 - 1/2 CIRC. 90CM - QTD: 72 - UND: UN - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$3,64 | 72 | R$261,78 | | |
| CIRURGICA JAHU LTDA - 52.302.976/0001-12 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$5,90 | 72 | R$424,80 | | |
| RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$8,54 | 72 | R$614,88 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$15,90 | 72 | R$1.144,80 | | |

**PRODUTO: 73888680 - MONONYLON 3 3/8 TRI CUT 45CM - QTD: 72 - UND: UN - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$1,25 | 72 | R$89,99 | | |
| CIRURGICA JAHU LTDA - 52.302.976/0001-12 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$2,25 | 72 | R$162,00 | | |
| RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$3,79 | 72 | R$272,88 | | |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$6,90 | 72 | R$496,80 | | |

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

**PRODUTO: 73893145 - MONONYLON 4 AG 3 - 3/8 TRI CUT 45CM - QTD: 72 - UND: UN - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$1,25 | 72 | R$89,99 | | |

**PRODUTO: 73893145 - MONONYLON 4 AG 3 - 3/8 TRI CUT 45CM - QTD: 72 - UND: UN - OBS: VALIDADE MÍNIMA UM ANO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CIRURGICA JAHU LTDA - 52.302.976/0001-12 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$2,25 | 72 | R$162,00 | | |
| RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA - 15.037.934/0001-75 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$3,79 | 72 | R$272,88 | X | As empresas que ganharam cotaram marcas inferiores, as quais não conseguimos usar. |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. - 26.627.461/0001-82 | VALIDADE MÍNIMA UM ANO | R$6,90 | 72 | R$496,80 | | |

**RESUMO**

| | |
|---|---|
| **TOTAL PRODUTOS COTADOS** | 4 |
| **TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA** | 0 |
| **TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES** | 5 |
| **MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO** | 4,00 |
| **VALOR TOTAL DA COTAÇÃO** | R$545,76 |

**FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM**

| FORNECEDOR | |
|---|---|
| | CAIO LUIZ LEMOS NETTO |

| FORNECECDOR | TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA | VALOR DO PEDIDO MINIMO |
|---|---|---|
| RIAADE SUPRIMENTOS MEDICOS LTDA | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI | | 1500 |
| MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. | | |
| CIRURGICA JAHU LTDA | | |

TERMO DE CONVENIO
Nº 02/2024
SUS

22/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:35:41
019800198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

DATA DA TRANSFERENCIA 22/01/2025
NR. DOCUMENTO 550.027.000.081.317
VALOR TOTAL 8.992,27
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANGELO A CORTEZI LIMA
AGENCIA: 0027-2 CONTA: 81.317-6
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.679

NR.AUTENTICACAO C.44F.D1E.0F6.000.93B

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

## IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

| 01 CNPJ/CEI | 02 Razão Social/Nome | | | |
|---|---|---|---|---|
| 44.690.238/0001-81 | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI | | | |
| 03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) | | | | 04 Bairro |
| AVENIDA AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 | | | | CENTRO |
| 05 Município | 06 UF | 07 CEP | 08 CNAE | 09 CNPJ/CEI Tomador/Obra |
| BARIRI | SP | 17.250-000 | 8610-1/01 | |

## IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

| 10 PIS/PASEP | 11 Nome | | | |
|---|---|---|---|---|
| 125.40295.99-3 | ANGELO APARECIDO CORTEZI DE LIMA | | | |
| 12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) | | | | 13 Bairro |
| Rua JOAQUIM BRANDAO PERALTA, 285 | | | | JARDIM NETINHO PRAD |
| 14 Município | 15 UF | 16 CEP | 17 CTPS (nº, série, UF) | 18 CPF |
| JAU | SP | 17.208-170 | 27832560 - 0886 / SP | 278.325.608-86 |
| 19 Data de Nascimento | 20 Nome da Mãe | | | |
| 03/12/1979 | MARIA NEUSA CORTEZI DE LIMA | | | |

## DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
Despedida por justa causa, pelo empregador

| 23 Remuneração Mês Ant. | 24 Data de Admissão | 25 Data do Aviso Prévio | 26 Data de Afastamento | 27 Cod. Afastamento |
|---|---|---|---|---|
| 4.893,76 | 02/02/2024 | | 17/01/2025 | JC2 |

| 28 Pensão Alim. (%) TRCT | 29 Pensão Alim. (%) FGTS | 30 Categoria do Trabalhador |
|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 01 - Empregado |

| 31 Código Sindical | 32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral |
|---|---|
| | |

## DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

**VERBAS RESCISÓRIAS**

| Rubrica | Valor | Rubrica | Valor | Rubrica | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 50 Saldo de 17/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR) | R$ 2.060,62 | 51 Comissões | | 52 Gratificação | |
| 53 Adic. de Insalubridade 20% | R$ 412,13 | 54 Adic. de Periculosidade ___% | | 55 Adic. Noturno 14:32 horas 40,00% | R$ 130,72 |
| 56.1 Horas Extras ___ horas a ___% | | 57 Gorjetas | | 58 Descanso Semanal Remunerado (DSR) | |
| 59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável | R$ 28,01 | 60 Multa Art. 477 § 8º/CLT | | 61 Multa Art. 479/CLT | |
| 62 Salário-Família | | 63 13º Salário Proporcional ___/12 avos | | 64.1 13º Salário-Exerc. ___ - __/12 avos | |
| 65 Férias Proporc. __/12 avos | | 66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 02/02/2024 a 17/01/2025 | R$ 5.303,75 | 68 Terço Constituc. de Férias | R$ 1.767,91 |
| 69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias | | 70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado) | | 71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado) | |
| 95 Outras Verbas (COMP LEI 14434/22 01/2025) | R$ 141,65 | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | 99 Ajuste de Saldo Devedor | | TOTAL BRUTO | R$ 9.844,79 |

**DEDUÇÕES**

| Desconto | Valor | Desconto | Valor | Desconto | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 100 Pensão Alimentícia | | 101 Adiantamento Salarial | | 102 Adiantamento 13º Salário | |
| 103 Aviso-Prévio Indenizado___/dias | | 112.1 Previdência Social | R$ 226,81 | 112.2 Prev. Social - 13º Salário | |
| 114.1 IRRF | R$ 607,29 | 114.2 IRRF sobre 13º Salário | | 115.1 Outros Descontos (CONTRIBUIÇÃO | R$ 18,42 |
| | | | | | |
| | | | | TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS | |
| | | Ag 0022-2 C.C. 81.317-6 | | | |
| | | | | TOTAL DEDUÇÕES | R$ 852,52 |
| | | | | VALOR LÍQUIDO | R$ 8.992,27 |

CANCELADO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.42
0198800198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

| | | |
|---|---|---|
| Convenio | FGTS ARRECADACAO GRF | |
| Codigo de Barras | 85850000004-5 | 83800179250-2 |
| | 12463868484-0 | 46902380001-4 |
| Data do pagamento | | 22/01/2025 |
| CNPJ/CEI/CPF | | 44690238/0001-61 |
| COMPETENCIA | | 02/2020 |
| CODIGO RECOLHIMENTO | | 660 |
| VENCIMENTO | | 24/01/2025 |
| VALOR DEPOSITO | | 483,80 |
| Valor Total | | 483,80 |

DOCUMENTO: 012209
AUTENTICACAO SISBB: E.8D0.254.618.B92.47A

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 21/01/2025 - 08:21:48

GFIP - SEFIP 8.40

| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME | | | | 02-DDD/TELEFONE |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA | | | | (0014)36626522 |
| 03-FPAS | 04-SIMPLES | 05-REMUNERAÇÃO | 06-QTDE TRABALHADORES | 07-ALÍQUOTA FGTS |
| 639 | 1 | 4.154,45 | 1 | 8 |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO | 09-ID RECOLHIMENTO | 10-INSCRIÇÃO/TIPO( 0 ) | 11-COMPETÊNCIA | 12-DATA DE VALIDADE |
| 660 | 017984-4 | 44.690.238/0001-61 | 02/2020 | 24/01/2025 |

| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL | 14-ENCARGOS | 15-TOTAL A RECOLHER |
|---|---|---|
| 332,35 | 151,45 | 483,80 |

**VALOR FGTS A RECOLHER EM 24/01/2025**

858500000045 838001792502 124638684840 469023800014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA


FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 21/01/2025 - 08:21:48

GFIP - SEFIP 8.40

| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME | | | | 02-DDD/TELEFONE |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA | | | | (0014)36626522 |
| 03-FPAS | 04-SIMPLES | 05-REMUNERAÇÃO | 06-QTDE TRABALHADORES | 07-ALÍQUOTA FGTS |
| 639 | 1 | 4.154,45 | 1 | 8 |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO | 09-ID RECOLHIMENTO | 10-INSCRIÇÃO/TIPO( 0 ) | 11-COMPETÊNCIA | 12-DATA DE VALIDADE |
| 660 | 017984-4 | 44.690.238/0001-61 | 02/2020 | 24/01/2025 |

| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL | 14-ENCARGOS | 15-TOTAL A RECOLHER |
|---|---|---|
| 332,35 | 151,45 | 483,80 |

**VALOR FGTS A RECOLHER EM 24/01/2025**

858500000045 838001792502 124638684840 469023800014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA


LANÇADO

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

FGTS - FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40 (20/12/2024)

DATA: 21/01/2025
HORA: 08:21:48
PÁG : 001/001

RELATÓRIO ANALÍTICO DA GRF

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMPETÊNCIA: 02/2020 CÓD REC: 660 FPAS: 639 SIMPLES: 1
CARACTERÍSTICA REC.:03-Reclamatória Trabalhista

| | FGTS - 8% (TX 3%) |
|---|---|
| QTDE TRABALHADORES | 1 |
| REMUNERAÇÃO | 4.154,45 |
| DEPÓSITO | 332,35 |
| ENCARGOS FGTS | 151,45 |
| CONTRIB SOCIAL | 0,00 |
| ENCARGOS CONTRIB SOC | 0,00 |
| TOTAL A RECOLHER | 483,80 |

VALIDADE DO CÁLCULO: 24/01/2025

**RELATÓRIO PARA SIMPLES CONFERÊNCIA, NÃO É VÁLIDO PARA QUITAÇÃO.**

A(S) GRF(S), PARA FINS DE QUITAÇÃO, SERÁ(ÃO) IMPRESSA(S) SOMENTE APÓS TRANSMISSÃO DO ARQUIVO VALIDADO PELO CONECTIVIDADE SOCIAL.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

CARACTERÍSTICA: 03-RECLAMATÓRIA TRABALHISTA 858500000045 838001792502 124638684840 469023800014

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
COMP: 02/2020 COD REC: 660 COD GPS: FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0
INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

| NOME TRABALHADOR | REM 13°SAL | PIS/PASEP/CI | ADMISSÃO | CAT | OCOR | DATA/COD MOVIMENTAÇÃO | CBO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| REM SEN 13° SAL | | BASE CÁL 13°SAL PREV SOC | CONTRIB SEG DEVIDA | | | DEPÓSITO | JAM |
| | | BASE CÁL PREV SOCIAL | | | | | |
| SIMONE FERNANDA CORRADINI | | 206.36143.82-6 | 01/08/2008 | 01 | | | 03241 |
| 4.154,45 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | | 332,35 | 67,97 |
| TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR | | | | | | | |
| 4.154,45 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | | 332,35 | 67,97 |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA
CARACTERÍSTICA: 03-RECLAMATÓRIA TRABALHISTA 858500000045 838001792502 124638684840 469023800014

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA N° DE CONTROLE: HMqzIWJ04cZ0000-3
N° ARQUIVO: IiKxC0Dgw2j0000-1
INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMP: 02/2020 COD REC: 660 COD GPS: FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409 BAIRRO: CENTRO
CIDADE: BARIRI UF: SP CEP: 17250-000 CNAE: 8610101

NÚMERO DO PROCESSO: 00001049517/2023 VARA: 00001 PERÍODO INÍCIO: 02/2020 PERÍODO FIM: 02/2020

| CAT | QUANT | REMUNERAÇÃO SEM 13° | REMUNERAÇÃO 13° | BASE CÁL PREV SOC | BASE CÁL 13° PREV SOC |
|---|---|---|---|---|---|
| 01 | 1 | 4.154,45 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAIS: | 1 | 4.154,45 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
FGTS

CARACTERÍSTICA: 03-RECLAMATÓRIA TRABALHISTA 858500000045 838001792502 124638684840 469023800014

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
Nº DE CONTROLE: HMqzIWJ04cZ0000-3
Nº ARQUIVO: IiKxC0Dgw2j0000-1
INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMP: 02/2020 COD REC: 660 COD GPS: FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409 BAIRRO: CENTRO
CIDADE: BARIRI UF: SP CEP: 17250-000 CNAE: 8610101

NÚMERO DO PROCESSO: 00001049517/2023 VARA: 00001 PERÍODO INÍCIO: 02/2020 PERÍODO FIM: 02/2020

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

| | FGTS - 8%(TX 3%) |
|---|---|
| REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO | 4.154,45 |
| REMUNERAÇÃO 13° SALARIO | 0,00 |
| QUANTIDADE TRABALHADORES | 1 |

VALORES DO FGTS
DATA DE RECOLHIMENTO 24/01/2025

| DEPÓSITO FGTS | ENCARGOS FGTS | CONTRIB SOCIAL | ENCARGOS CONTRIB SOCIAL | TOTAL RECOLHER |
|---|---|---|---|---|
| 332,35 | 151,45 | 0,00 | 0,00 | 483,80 |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.42
0198800198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

==========

| | | |
|---|---|---|
| Convenio | FGTS ARRECADACAO GRF | |
| Codigo de Barras | 85850000005-3 | 54820179250-4 |
| | 12463968484-3 | 46902380001-4 |
| Data do pagamento | | 22/01/2025 |
| CNPJ/CEI/CPF | | 44690238/0001-61 |
| COMPETENCIA | | 03/2020 |
| CODIGO RECOLHIMENTO | | 660 |
| VENCIMENTO | | 24/01/2025 |
| VALOR DEPOSITO | | 554,82 |
| Valor Total | | 554,82 |

---

DOCUMENTO: 012210
AUTENTICACAO SISBB: 1.9F4.889.732.DA9.CD7

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 21/01/2025 - 08:32:16

GFIP - SEFIP 8.40

| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME | | | | 02-DDD/TELEFONE |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA | | | | (0014)36626522 |
| 03-FPAS | 04-SIMPLES | 05-REMUNERAÇÃO | 06-QTDE TRABALHADORES | 07-ALÍQUOTA FGTS |
| 639 | 1 | 4.781,38 | 1 | 8 |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO | 09-ID RECOLHIMENTO | 10-INSCRIÇÃO/TIPO( 8 ) | 11-COMPETÊNCIA | 12-DATA DE VALIDADE |
| 660 | 017984-4 | 44.690.238/0001-61 | 03/2020 | 24/01/2025 |

| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL | 14-ENCARGOS | 15-TOTAL A RECOLHER |
|---|---|---|
| 382,51 | 172,31 | 554,82 |

**VALOR FGTS A RECOLHER EM 24/01/2025**

858500000053 548201792504 124639684843 469023800014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA


FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 21/01/2025 - 08:32:16

GFIP - SEFIP 8.40

| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME | | | | 02-DDD/TELEFONE |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA | | | | (0014)36626522 |
| 03-FPAS | 04-SIMPLES | 05-REMUNERAÇÃO | 06-QTDE TRABALHADORES | 07-ALÍQUOTA FGTS |
| 639 | 1 | 4.781,38 | 1 | 8 |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO | 09-ID RECOLHIMENTO | 10-INSCRIÇÃO/TIPO( 8 ) | 11-COMPETÊNCIA | 12-DATA DE VALIDADE |
| 660 | 017984-4 | 44.690.238/0001-61 | 03/2020 | 24/01/2025 |

| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL | 14-ENCARGOS | 15-TOTAL A RECOLHER |
|---|---|---|
| 382,51 | 172,31 | 554,82 |

**VALOR FGTS A RECOLHER EM 24/01/2025**

858500000053 548201792504 124639684843 469023800014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA


TERMO DE [illegible]
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

FGTS - FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40 (20/12/2024)

DATA: 21/01/2025
HORA: 08:32:16
PÁG : 001/001

RELATÓRIO ANALÍTICO DA GRF

---

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMPETÊNCIA: 03/2020 CÓD REC: 660 FPAS: 639 SIMPLES: 1
CARACTERÍSTICA REC.:03-Reclamatória Trabalhista

---

| | FGTS - 8% (TX 3%) |
|---|---|
| QTDE TRABALHADORES | 1 |
| REMUNERAÇÃO | 4.781,38 |
| DEPÓSITO | 382,51 |
| ENCARGOS FGTS | 172,31 |
| CONTRIB SOCIAL | 0,00 |
| ENCARGOS CONTRIB SOC | 0,00 |
| TOTAL A RECOLHER | 554,82 |

---

VALIDADE DO CÁLCULO: 24/01/2025

**RELATÓRIO PARA SIMPLES CONFERÊNCIA, NÃO É VÁLIDO PARA QUITAÇÃO.**

A(S) GRF(S), PARA FINS DE QUITAÇÃO, SERÁ(ÃO) IMPRESSA(S) SOMENTE APÓS TRANSMISSÃO DO ARQUIVO VALIDADO PELO CONECTIVIDADE SOCIAL.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

CARACTERÍSTICA: 03-RECLAMATÓRIA TRABALHISTA 858500000053 548201792504 124639684843 469023800014

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMP: 03/2020 COD REC: 660 COD GPS: FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

| NOME TRABALHADOR | PIS/PASEP/CI | ADMISSÃO | CAT | OCOR | DATA/COD MOVIMENTAÇÃO | CBO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| REM SEM 13° SAL | REM 13°SAL | BASE CÁL 13°SAL PREV SOC | CONTRIB SEG DEVIDA | | DEPÓSITO | JAM |
| | | BASE CÁL PREV SOCIAL | | | | |
| SIMONE FERNANDA CORRADINI | 206.36143.82-6 | 01/08/2008 | 01 | | | 03241 |
| 4.781,38 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 382,51 | 77,10 |

TERMO DE CONTROLE
Nº 02/2024
SUS

| TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 4.781,38 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 382,51 | 77,10 |

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA
CARACTERÍSTICA: 05-RECLAMATÓRIA TRABALHISTA 858500000053 548201792504 124639684843 469023800014

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA Nº DE CONTROLE: KjDzbOx9Er00000-7
Nº ARQUIVO: CXwSP4u1tTY0000-2
INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMP: 03/2020 COD REC: 660 COD GPS: FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409 BAIRRO: CENTRO
CIDADE: BARIRI UF: SP CEP: 17250-000 CNAE: 8610101

NÚMERO DO PROCESSO: 00001049517/2023 VARA: 00001 PERÍODO INÍCIO: 03/2020 PERÍODO FIM: 03/2020

| CAT | QUANT | REMUNERAÇÃO SEM 13° | REMUNERAÇÃO 13° | BASE CÁL PREV SOC | BASE CÁL 13° PREV SOC |
|---|---|---|---|---|---|
| 01 | 1 | 4.781,38 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAIS: | 1 | 4.781,38 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
FGTS

CARACTERÍSTICA: 03-RECLAMATÓRIA TRABALHISTA 858500000053 548201792504 124639684843 469023800014

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA Nº DE CONTROLE: KjDzbOx9Er00000-7
Nº ARQUIVO: CXwSP4ultTY0000-2
INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMP: 03/2020 COD REC: 660 COD GPS: FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409 BAIRRO: CENTRO
CIDADE: BARIRI UF: SP CEP: 17250-000 CNAE: 8610101

NÚMERO DO PROCESSO: 00001049517/2023 VARA: 00001 PERÍODO INÍCIO: 03/2020 PERÍODO FIM: 03/2020

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

| | FGTS - 8%(TX 3%) |
|---|---|
| REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO | 4.781,38 |
| REMUNERAÇÃO 13° SALARIO | 0,00 |
| QUANTIDADE TRABALHADORES | 1 |

VALORES DO FGTS
DATA DE RECOLHIMENTO 24/01/2025

| DEPÓSITO FGTS | ENCARGOS FGTS | CONTRIB SOCIAL | ENCARGOS CONTRIB SOCIAL | TOTAL RECOLHER |
|---|---|---|---|---|
| 382,51 | 172,31 | 0,00 | 0,00 | 554,82 |

TERMO DE CONV... Nº 02/2024 SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.42
0198800198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

| | | |
|---|---|---|
| Convenio | FGTS ARRECADACAO GRF | |
| Codigo de Barras | 85890000004-2 | 80340179250-7 |
| | 12464068384-7 | 46902380001-4 |
| Data do pagamento | | 22/01/2025 |
| CNPJ/CEI/CPF | | 44690238/0001-61 |
| COMPETENCIA | | 04/2020 |
| CODIGO RECOLHIMENTO | | 660 |
| VENCIMENTO | | 24/01/2025 |
| VALOR DEPOSITO | | 480,34 |
| Valor Total | | 480,34 |

DOCUMENTO: 012211
AUTENTICACAO SISBB: B.70F.439.A1D.138.A99

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 21/01/2025 - 08:40:56

GFIP - SEFIP 8.40

| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME | | | | 02-DDD/TELEFONE |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA | | | | (0014)36626522 |
| 03-FPAS | 04-SIMPLES | 05-REMUNERAÇÃO | 06-QTDE TRABALHADORES | 07-ALÍQUOTA FGTS |
| 639 | 1 | 4.154,45 | 1 | 8 |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO | 09-ID RECOLHIMENTO | 10-INSCRIÇÃO/TIPO( 8 ) | 11-COMPETÊNCIA | 12-DATA DE VALIDADE |
| 660 | 017983-3 | 44.690.238/0001-61 | 04/2020 | 24/01/2025 |

| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL | 14-ENCARGOS | 15-TOTAL A RECOLHER |
|---|---|---|
| 332,35 | 147,99 | 480,34 |

**VALOR FGTS A RECOLHER EM 24/01/2025**

858900000042 803401792507 124640683847 469023800014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 21/01/2025 - 08:40:56

GFIP - SEFIP 8.40

| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME | | | | 02-DDD/TELEFONE |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA | | | | (0014)36626522 |
| 03-FPAS | 04-SIMPLES | 05-REMUNERAÇÃO | 06-QTDE TRABALHADORES | 07-ALÍQUOTA FGTS |
| 639 | 1 | 4.154,45 | 1 | 8 |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO | 09-ID RECOLHIMENTO | 10-INSCRIÇÃO/TIPO( 8 ) | 11-COMPETÊNCIA | 12-DATA DE VALIDADE |
| 660 | 017983-3 | 44.690.238/0001-61 | 04/2020 | 24/01/2025 |

| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL | 14-ENCARGOS | 15-TOTAL A RECOLHER |
|---|---|---|
| 332,35 | 147,99 | 480,34 |

**VALOR FGTS A RECOLHER EM 24/01/2025**

858900000042 803401792507 124640683847 469023800014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

FGTS - FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40 (20/12/2024)

DATA: 21/01/2025
HORA: 08:40:56
PÁG : 001/001

RELATÓRIO ANALÍTICO DA GRF

---

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMPETÊNCIA: 04/2020 CÓD REC: 660 FPAS: 639 SIMPLES: 1
CARACTERÍSTICA REC.:03-Reclamatória Trabalhista

---

| | FGTS - 8% (TX 3%) |
|---|---|
| QTDE TRABALHADORES | 1 |
| REMUNERAÇÃO | 4.154,45 |
| DEPÓSITO | 332,35 |
| ENCARGOS FGTS | 147,99 |
| CONTRIB SOCIAL | 0,00 |
| ENCARGOS CONTRIB SOC | 0,00 |
| TOTAL A RECOLHER | 480,34 |

---

VALIDADE DO CÁLCULO: 24/01/2025

**RELATÓRIO PARA SIMPLES CONFERÊNCIA, NÃO É VÁLIDO PARA QUITAÇÃO.**

A(S) GRF(S), PARA FINS DE QUITAÇÃO, SERÁ(ÃO) IMPRESSA(S) SOMENTE APÓS TRANSMISSÃO DO ARQUIVO VALIDADO PELO CONECTIVIDADE SOCIAL.

TERMO [illegible]
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

CARACTERÍSTICA: 03-RECLAMATÓRIA TRABALHISTA 858900000042 803401792507 124640683847 469023800014

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMP: 04/2020 COD REC: 660 COD GPS: FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

| NOME TRABALHADOR | PIS/PASEP/CI | ADMISSÃO | CAT | OCOR | DATA/COD MOVIMENTAÇÃO | CBO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| REM SEM 13° SAL | REM 13°SAL | BASE CÁL 13°SAL PREV SOC | CONTRIB SEG DEVIDA | | DEPÓSITO | JAM |
| | | BASE CÁL PREV SOCIAL | | | | |
| SIMONE FERNANDA CORRADINI | 206.36143.82-6 | 01/08/2008 | 01 | | | 03241 |
| 4.154,45 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 332,35 | 66,00 |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

| TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 4.154,45 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 332,35 | 66,00 |

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA
CARACTERÍSTICA: 03-RECLAMATÓRIA TRABALHISTA 858900000042 803401792507 124640683847 469023800014

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
Nº DE CONTROLE: F39RoFOWlyv0000-7
Nº ARQUIVO: CNNsfq1TVbQ0000-4
INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMP: 04/2020 COD REC: 660 COD GPS: FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409 BAIRRO: CENTRO
CIDADE: BARIRI UF: SP CEP: 17250-000 CNAE: 8610101

NÚMERO DO PROCESSO: 00001049517/2023 VARA: 00001 PERÍODO INÍCIO: 04/2020 PERÍODO FIM: 04/2020

| CAT | QUANT | REMUNERAÇÃO SEM 13° | REMUNERAÇÃO 13° | BASE CÁL PREV SOC | BASE CÁL 13° PREV SOC |
|---|---|---|---|---|---|
| 01 | 1 | 4.154,45 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAIS: | 1 | 4.154,45 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
FGTS

CARACTERÍSTICA: 05-RECLAMATÓRIA TRABALHISTA 858900000042 803401792507 124640683847 469023800014

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA Nº DE CONTROLE: F39RoFOW1yv0000-7 Nº ARQUIVO: CNHsfq1TVbQ0000-4
INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMP: 04/2020 COD REC: 660 COD GPS: FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409 BAIRRO: CENTRO
CIDADE: BARIRI UF: SP CEP: 17250-000 CNAE: 8610101

NÚMERO DO PROCESSO: 00001049517/2023 VARA: 00001 PERÍODO INÍCIO: 04/2020 PERÍODO FIM: 04/2020

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

| | FGTS - 8%(TX 3%) |
|---|---|
| REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO | 4.154,45 |
| REMUNERAÇÃO 13° SALARIO | 0,00 |
| QUANTIDADE TRABALHADORES | 1 |

VALORES DO FGTS
DATA DE RECOLHIMENTO 24/01/2025

| DEPÓSITO FGTS | ENCARGOS FGTS | CONTRIB SOCIAL | ENCARGOS CONTRIB SOCIAL | TOTAL RECOLHER |
|---|---|---|---|---|
| 332,35 | 147,99 | 0,00 | 0,00 | 480,34 |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 022/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.42
0198800198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

==========

| | | |
|---|---|---|
| Convenio | FGTS ARRECADACAO GRF | |
| Codigo de Barras | 85870000004-9 | 78600179250-6 |
| | 12464168384-0 | 46902380001-4 |
| Data do pagamento | | 22/01/2025 |
| CNPJ/CEI/CPF | | 44690238/0001-61 |
| COMPETENCIA | | 05/2020 |
| CODIGO RECOLHIMENTO | | 660 |
| VENCIMENTO | | 24/01/2025 |
| VALOR DEPOSITO | | 478,60 |
| Valor Total | | 478,60 |

---

DOCUMENTO: 012212
AUTENTICACAO SISBB: 6.91D.943.23C.44E.56B

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 21/01/2025 - 08:49:37

GFIP - SEFIP 8.40

| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME | | | | 02-DDD/TELEFONE |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA | | | | (0143)06626522 |
| 03-FPAS | 04-SIMPLES | 05-REMUNERAÇÃO | 06-QTDE TRABALHADORES | 07-ALÍQUOTA FGTS |
| 639 | 1 | 4.154,45 | 1 | 8 |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO | 09-ID RECOLHIMENTO | 10-INSCRIÇÃO/TIPO( 8 ) | 11-COMPETÊNCIA | 12-DATA DE VALIDADE |
| 660 | 017983-3 | 44.690.238/0001-61 | 05/2020 | 24/01/2025 |

| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL | 14-ENCARGOS | 15-TOTAL A RECOLHER |
|---|---|---|
| 332,35 | 146,25 | 478,60 |

**VALOR FGTS A RECOLHER EM 24/01/2025**

858700000049 786001792506 124641683840 469023800014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA


FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 21/01/2025 - 08:49:37

GFIP - SEFIP 8.40

| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME | | | | 02-DDD/TELEFONE |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA | | | | (0143)06626522 |
| 03-FPAS | 04-SIMPLES | 05-REMUNERAÇÃO | 06-QTDE TRABALHADORES | 07-ALÍQUOTA FGTS |
| 639 | 1 | 4.154,45 | 1 | 8 |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO | 09-ID RECOLHIMENTO | 10-INSCRIÇÃO/TIPO( 8 ) | 11-COMPETÊNCIA | 12-DATA DE VALIDADE |
| 660 | 017983-3 | 44.690.238/0001-61 | 05/2020 | 24/01/2025 |

| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL | 14-ENCARGOS | 15-TOTAL A RECOLHER |
|---|---|---|
| 332,35 | 146,25 | 478,60 |

**VALOR FGTS A RECOLHER EM 24/01/2025**

858700000049 786001792506 124641683840 469023800014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA


TERMO DE [illegible]
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

FGTS - FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

DATA: 21/01/2025
HORA: 08:49:37
PÁG : 001/001

GFIP - SEFIP 8.40 (20/12/2024)

RELATÓRIO ANALÍTICO DA GRF

---

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMPETÊNCIA: 05/2020 CÓD REC: 660 FPAS: 639 SIMPLES: 1
CARACTERÍSTICA REC.: 03-Reclamatória Trabalhista

---

| | FGTS - 8% (TX 3%) |
|---|---|
| QTDE TRABALHADORES | 1 |
| REMUNERAÇÃO | 4.154,45 |
| DEPÓSITO | 332,35 |
| ENCARGOS FGTS | 146,25 |
| CONTRIB SOCIAL | 0,00 |
| ENCARGOS CONTRIB SOC | 0,00 |
| TOTAL A RECOLHER | 478,60 |

---

VALIDADE DO CÁLCULO: 24/01/2025

**RELATÓRIO PARA SIMPLES CONFERÊNCIA, NÃO É VÁLIDO PARA QUITAÇÃO.**

A(S) GRF(S), PARA FINS DE QUITAÇÃO, SERÁ(ÃO) IMPRESSA(S) SOMENTE APÓS TRANSMISSÃO DO ARQUIVO VALIDADO PELO CONECTIVIDADE SOCIAL.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

CARACTERÍSTICA: 03-RECLAMATÓRIA TRABALHISTA 858700000049 786001792506 124641683840 469023800014

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMP: 05/2020 COD REC: 660 COD GPS: FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

| NOME TRABALHADOR | PIS/PASEP/CI | ADMISSÃO | CAT | OCOR | DATA/COD MOVIMENTAÇÃO | CBO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| REM SEM 13° SAL | REM 13°SAL | BASE CÁL 13°SAL PREV SOC | CONTRIB SEG DEVIDA | | DEPÓSITO | JAM |
| | | BASE CÁL PREV SOCIAL | | | | |
| SIMONE FERNANDA CORRADINI | 206.36143.82-6 | 01/08/2008 | 01 | | | 03241 |
| 4.154,45 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 332,35 | 65,03 |

TERMO DE CONTRATO
Nº 02/2024
SUS

| TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 4.154,45 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 332,35 | 65,03 |

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA
CARACTERÍSTICA: 03-RECLAMATÓRIA TRABALHISTA 858700000049 786001792506 124641683840 469023800014

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
COMP: 05/2020 COD REC: 660 COD GPS: FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0
TOMADOR/OBRA:

Nº DE CONTROLE: MqrVq9FfKMp0000-0

Nº ARQUIVO: CLzq71YsdHD0000-6
INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409 BAIRRO: CENTRO
CIDADE: BARIRI UF: SP CEP: 17250-000 CNAE: 8610101

NÚMERO DO PROCESSO: 00001049517/2023 VARA: 00001 PERÍODO INÍCIO: 05/2020 PERÍODO FIM: 05/2020

| CAT | QUANT | REMUNERAÇÃO SEM 13º | REMUNERAÇÃO 13º | BASE CÁL PREV SOC | BASE CÁL 13º PREV SOC |
|---|---|---|---|---|---|
| 01 | 1 | 4.154,45 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAIS: | 1 | 4.154,45 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
FGTS

CARACTERÍSTICA: 05-RECLAMATÓRIA TRABALHISTA 858700000049 786001792506 124641683840 469023800014

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
Nº DE CONTROLE: MqrVq9FfKMp0000-0
Nº ARQUIVO: CLzq71YsdHD0000-6
INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMP: 05/2020 COD REC: 660 COD GPS: FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409 BAIRRO: CENTRO
CIDADE: BARIRI UF: SP CEP: 17250-000 CNAE: 8610101

NÚMERO DO PROCESSO: 00001049517/2023 VARA: 00001 PERÍODO INÍCIO: 05/2020 PERÍODO FIM: 05/2020

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

| | FGTS - 8%(TX 3%) |
|---|---|
| REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO | 4.154,45 |
| REMUNERAÇÃO 13° SALARIO | 0,00 |
| QUANTIDADE TRABALHADORES | 1 |

VALORES DO FGTS
DATA DE RECOLHIMENTO 24/01/2025

| DEPÓSITO FGTS | ENCARGOS FGTS | CONTRIB SOCIAL | ENCARGOS CONTRIB SOCIAL | TOTAL RECOLHER |
|---|---|---|---|---|
| 332,35 | 146,25 | 0,00 | 0,00 | 478,60 |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
CUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.42
0198800198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

| | | |
|---|---|---|
| Convenio | FGTS ARRECADACAO GRF | |
| Codigo de Barras | 85820000004-0 | 76870179250-0 |
| | 12464268384-4 | 46902380001-4 |
| Data do pagamento | | 22/01/2025 |
| CNPJ/CEI/CPF | | 44690238/0001-61 |
| COMPETENCIA | | 06/2020 |
| CODIGO RECOLHIMENTO | | 660 |
| VENCIMENTO | | 24/01/2025 |
| VALOR DEPOSITO | | 476,87 |
| Valor Total | | 476,87 |

DOCUMENTO: 012213
AUTENTICACAO SISBB: F.D20.257.F39.310.93D

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 21/01/2025 - 09:02:27

GFIP - SEFIP 8.40

| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME | | | | 02-DDD/TELEFONE |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA | | | | (0014)36626522 |
| 03-FPAS | 04-SIMPLES | 05-REMUNERAÇÃO | 06-QTDE TRABALHADORES | 07-ALÍQUOTA FGTS |
| 639 | 1 | 4.154,45 | 1 | 8 |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO | 09-ID RECOLHIMENTO | 10-INSCRIÇÃO/TIPO( 8 ) | 11-COMPETÊNCIA | 12-DATA DE VALIDADE |
| 660 | 017983-3 | 44.690.238/0001-61 | 06/2020 | 24/01/2025 |

| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL | 14-ENCARGOS | 15-TOTAL A RECOLHER |
|---|---|---|
| 332,35 | 144,52 | 476,87 |

**VALOR FGTS A RECOLHER EM 24/01/2025**

858200000040 768701792500 124642683844 469023800014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 21/01/2025 - 09:02:27

GFIP - SEFIP 8.40

| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME | | | | 02-DDD/TELEFONE |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA | | | | (0014)36626522 |
| 03-FPAS | 04-SIMPLES | 05-REMUNERAÇÃO | 06-QTDE TRABALHADORES | 07-ALÍQUOTA FGTS |
| 639 | 1 | 4.154,45 | 1 | 8 |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO | 09-ID RECOLHIMENTO | 10-INSCRIÇÃO/TIPO( 8 ) | 11-COMPETÊNCIA | 12-DATA DE VALIDADE |
| 660 | 017983-3 | 44.690.238/0001-61 | 06/2020 | 24/01/2025 |

| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL | 14-ENCARGOS | 15-TOTAL A RECOLHER |
|---|---|---|
| 332,35 | 144,52 | 476,87 |

**VALOR FGTS A RECOLHER EM 24/01/2025**

858200000040 768701792500 124642683844 469023800014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

FGTS - FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40 (20/12/2024)

DATA: 21/01/2025
HORA: 09:02:27
PÁG : 001/001

RELATÓRIO ANALÍTICO DA GRF

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMPETÊNCIA: 06/2020 CÓD REC: 660 FPAS: 639 SIMPLES: 1
CARACTERÍSTICA REC.: 03-Reclamatória Trabalhista

| | FGTS - 8% (TX 3%) |
|---|---|
| QTDE TRABALHADORES | 1 |
| REMUNERAÇÃO | 4.154,45 |
| DEPÓSITO | 332,35 |
| ENCARGOS FGTS | 144,52 |
| CONTRIB SOCIAL | 0,00 |
| ENCARGOS CONTRIB SOC | 0,00 |
| TOTAL A RECOLHER | 476,87 |

VALIDADE DO CÁLCULO: 24/01/2025

**RELATÓRIO PARA SIMPLES CONFERÊNCIA, NÃO É VÁLIDO PARA QUITAÇÃO.**

A(S) GRF(S), PARA FINS DE QUITAÇÃO, SERÁ(ÃO) IMPRESSA(S) SOMENTE APÓS TRANSMISSÃO DO ARQUIVO VALIDADO PELO CONECTIVIDADE SOCIAL.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

CARACTERÍSTICA: 03-RECLAMATÓRIA TRABALHISTA 858200000040 768701792500 124642683844 469023800014

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMP: 06/2020 COD REC: 660 COD GPS: FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

| NOME TRABALHADOR | REM 13°SAL | PIS/PASEP/CI | ADMISSÃO | CAT | OCOR | DATA/COD MOVIMENTAÇÃO | CBO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| REM SEM 13° SAL | | BASE CÁL 13°SAL PREV SOC | CONTRIB SEG DEVIDA | | | DEPÓSITO | JAM |
| | | BASE CÁL PREV SOCIAL | | | | | |
| SIMONE FERNANDA CORRADINI | | 206.36143.82-6 | 01/08/2008 | 01 | 04 | | 03241 |
| 4.154,45 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | | 332,35 | 64,05 |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR | | | | | |
| 4.154,45 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 332,35 | 64,05 |

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA
CARACTERÍSTICA: 03-RECLAMATÓRIA TRABALHISTA 858200000040 768701792500 124642683844 469023800014

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
Nº DE CONTROLE: N0EqwJ1QFQk0000-3
Nº ARQUIVO: KUKz58uxQGE0000-3
INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMP: 06/2020 COD REC: 660 COD GPS: FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:
LOGRADOURO: AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409 BAIRRO: CENTRO
CIDADE: BARIRI UF: SP CEP: 17250-000 CNAE: 8610101
NÚMERO DO PROCESSO: 00001049517/2023 VARA: 00001 PERÍODO INÍCIO: 06/2020 PERÍODO FIM: 06/2020

| CAT | QUANT | REMUNERAÇÃO SEM 13° | REMUNERAÇÃO 13° | BASE CÁL PREV SOC | BASE CÁL 13° PREV SOC |
|---|---|---|---|---|---|
| 01 | 1 | 4.154,45 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAIS: | 1 | 4.154,45 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
FGTS

CARACTERÍSTICA: 05-RECLAMATÓRIA TRABALHISTA 858200000040 768701792500 124642683844 469023800014

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
Nº DE CONTROLE: N0EqwJ1QFQk0000-3
Nº ARQUIVO: KUKz58uxQGE0000-3
INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMP: 06/2020 COD REC: 660 COD GPS: FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409 BAIRRO: CENTRO
CIDADE: BARIRI UF: SP CEP: 17250-000 CNAE: 8610101

NÚMERO DO PROCESSO: 00001049517/2023 VARA: 00001 PERÍODO INÍCIO: 06/2020 PERÍODO FIM: 06/2020

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

| | FGTS - 8% (TX 3%) |
|---|---|
| REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO | 4.154,45 |
| REMUNERAÇÃO 13° SALARIO | 0,00 |
| QUANTIDADE TRABALHADORES | 1 |

VALORES DO FGTS
DATA DE RECOLHIMENTO 24/01/2025

| DEPÓSITO FGTS | ENCARGOS FGTS | CONTRIB SOCIAL | ENCARGOS CONTRIB SOCIAL | TOTAL RECOLHER |
|---|---|---|---|---|
| 332,35 | 144,52 | 0,00 | 0,00 | 476,87 |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

CAIXA

Protocolo de Envio de Arquivos

Prezado cliente,

Seus arquivos foram armazenados na Caixa Econômica Federal em 21/01/2025 09:06:12.

Este protocolo é sua garantia de que o arquivo foi devidamente recebido e armazenado para processamento pela Caixa Econômica Federal. Havendo ocorrências impeditivas no processamento do arquivo será enviada uma nota explicativa para a sua caixa postal no Conectividade Social contendo a(s) ocorrência(s) encontrada(s) e as ações necessárias para a solução.

Informações Complementares:

O número de protocolo do arquivo KUKz58uxQGE00003.SFP é:

dfbcde82-4a4d-4d0e-9920-038d4de44a9d

Transmissor: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI:44690238000161
Inscrição do Transmissor: 44690238000161
Responsável: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
Inscrição do Responsável: 03200634103
Competência: 06/2020
NRA: KUKz58uxQGE00003
Base de Processamento: Bariri / SP
Código de Recolhimento: 660
Contato: IRMANDADE SANTA CASA
Telefone: 001436626522

O número de protocolo do arquivo JqYeTAbSZHf00000.SFP é:

e3e81b9a-f31c-47a1-a4ac-361446927ff9

Transmissor: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI:44690238000161
Inscrição do Transmissor: 44690238000161
Responsável: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
Inscrição do Responsável: 03200634103
Competência: 06/2020
NRA: JqYeTAbSZHf00000

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

Base de Processamento: Bariri / SP
Código de Recolhimento: 660
Contato: IRMANDADE SANTA CASA
Telefone: 001436626522

O número de protocolo do arquivo IivKP9IylQa00005.SFP é:

ed6cf86d-29d4-4a2b-9b53-30e639f44bcd

Transmissor: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI:44690238000161
Inscrição do Transmissor: 44690238000161
Responsável: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
Inscrição do Responsável: 03200634103
Competência: 06/2020
NRA: IivKP9IylQa00005
Base de Processamento: Bariri / SP
Código de Recolhimento: 660
Contato: IRMANDADE SANTA CASA
Telefone: 001436626522

O número de protocolo do arquivo CLzq71YsdHD00006.SFP é:

6726a8e4-a939-407d-98cd-67e33610b20e

Transmissor: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI:44690238000161
Inscrição do Transmissor: 44690238000161
Responsável: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
Inscrição do Responsável: 03200634103
Competência: 05/2020
NRA: CLzq71YsdHD00006
Base de Processamento: Bariri / SP
Código de Recolhimento: 660
Contato: IRMANDADE SANTA CASA
Telefone: 014306626522

O número de protocolo do arquivo FOlTs52iGUO00009.SFP é:

6057855a-b03d-46f2-87e2-9704211f61a5

Transmissor: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI:44690238000161
Inscrição do Transmissor: 44690238000161
Responsável: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
Inscrição do Responsável: 03200634103
Competência: 05/2020
NRA: FOlTs52iGUO00009
Base de Processamento: Bariri / SP
Código de Recolhimento: 660

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

Contato: IRMANDADE SANTA CASA
Telefone: 014306626522

O número de protocolo do arquivo Nkssj9JBTS600000.SFP é:

25f7d6ba-97e8-415d-b0df-650243442461

Transmissor: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI:44690238000161
Inscrição do Transmissor: 44690238000161
Responsável: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
Inscrição do Responsável: 03200634103
Competência: 05/2020
NRA: Nkssj9JBTS600000
Base de Processamento: Bariri / SP
Código de Recolhimento: 660
Contato: IRMANDADE SANTA CASA
Telefone: 014306626522

O número de protocolo do arquivo CNHsfq1TVbQ00004.SFP é:

4400232f-8264-478a-9bfe-8a00f34f44e2

Transmissor: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI:44690238000161
Inscrição do Transmissor: 44690238000161
Responsável: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
Inscrição do Responsável: 03200634103
Competência: 04/2020
NRA: CNHsfq1TVbQ00004
Base de Processamento: Bariri / SP
Código de Recolhimento: 660
Contato: IRMANDADE SANTA CAS
Telefone: 001436626522

O número de protocolo do arquivo EP3Go9jp6r400001.SFP é:

9af6d7bd-624f-4275-8b6b-b3aad1a74d10

Transmissor: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI:44690238000161
Inscrição do Transmissor: 44690238000161
Responsável: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
Inscrição do Responsável: 03200634103
Competência: 04/2020
NRA: EP3Go9jp6r400001
Base de Processamento: Bariri / SP
Código de Recolhimento: 660
Contato: IRMANDADE SANTA CAS
Telefone: 001436626522

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

O número de protocolo do arquivo OcosptiMb0I00000.SFP é:

3b81bf47-2487-47db-9afc-601ffc460588

Transmissor: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI:44690238000161
Inscrição do Transmissor: 44690238000161
Responsável: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
Inscrição do Responsável: 03200634103
Competência: 04/2020
NRA: OcosptiMb0I00000
Base de Processamento: Bariri / SP
Código de Recolhimento: 660
Contato: IRMANDADE SANTA CAS
Telefone: 001436626522

O número de protocolo do arquivo CXwSP4ultTY00002.SFP é:

4d32be83-4a44-466e-b7b9-d41fe9082a47

Transmissor: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI:44690238000161
Inscrição do Transmissor: 44690238000161
Responsável: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
Inscrição do Responsável: 03200634103
Competência: 03/2020
NRA: CXwSP4ultTY00002
Base de Processamento: Bariri / SP
Código de Recolhimento: 660
Contato: IRMANDADE SANTA CAS
Telefone: 001436626522

O número de protocolo do arquivo GW53m8HmXgv00003.SFP é:

cc450b0c-6199-483a-92e3-d447eb16f7ae

Transmissor: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI:44690238000161
Inscrição do Transmissor: 44690238000161
Responsável: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
Inscrição do Responsável: 03200634103
Competência: 03/2020
NRA: GW53m8HmXgv00003
Base de Processamento: Bariri / SP
Código de Recolhimento: 660
Contato: IRMANDADE SANTA CAS
Telefone: 001436626522

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

O número de protocolo do arquivo KxV11xhkKQr00001.SFP é:

df491a47-4876-4390-8cdd-2600fb8eef5a

Transmissor: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI:44690238000161
Inscrição do Transmissor: 44690238000161
Responsável: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
Inscrição do Responsável: 03200634103
Competência: 03/2020
NRA: KxV11xhkKQr00001
Base de Processamento: Bariri / SP
Código de Recolhimento: 660
Contato: IRMANDADE SANTA CAS
Telefone: 001436626522

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

CAIXA

Protocolo de Envio de Arquivos

Prezado cliente,

Seus arquivos foram armazenados na Caixa Econômica Federal em 21/01/2025 08:23:21.

Este protocolo é sua garantia de que o arquivo foi devidamente recebido e armazenado para processamento pela Caixa Econômica Federal. Havendo ocorrências impeditivas no processamento do arquivo será enviada uma nota explicativa para a sua caixa postal no Conectividade Social contendo a(s) ocorrência(s) encontrada(s) e as ações necessárias para a solução.

Informações Complementares:

O número de protocolo do arquivo liKxC0Dgw2j00001.SFP é:

d50dac78-f879-4593-bc48-08d06921968a

Transmissor: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI:44690238000161
Inscrição do Transmissor: 44690238000161
Responsável: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
Inscrição do Responsável: 03200634103
Competência: 02/2020
NRA: liKxC0Dgw2j00001
Base de Processamento: Bariri / SP
Código de Recolhimento: 660
Contato: IRMANDADE SANTA CASA
Telefone: 001436626522

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS



PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.42
0198800198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

| | | |
|---|---|---|
| Convenio | FGTS ARRECADACAO GRF | |
| Codigo de Barras | 85820000004-0 | 84220179250-4 |
| | 12463968384-7 | 46902380001-4 |
| Data do pagamento | | 22/01/2025 |
| CNPJ/CEI/CPF | | 44690238/0001-61 |
| COMPETENCIA | | 03/2020 |
| CODIGO RECOLHIMENTO | | 660 |
| VENCIMENTO | | 24/01/2025 |
| VALOR DEPOSITO | | 484,22 |
| Valor Total | | 484,22 |

DOCUMENTO: 012201
AUTENTICACAO SISBB: F.9B5.EF8.33C.EC2.E44

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 21/01/2025 - 08:28:13

GFIP - SEFIP 8.40

| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME | | | | 02-DDD/TELEFONE |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA | | | | (0014)36626522 |
| 03-FPAS | 04-SIMPLES | 05-REMUNERAÇÃO | 06-QTDE TRABALHADORES | 07-ALÍQUOTA FGTS |
| 639 | 1 | 4.172,95 | 1 | 8 |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO | 09-ID RECOLHIMENTO | 10-INSCRIÇÃO/TIPO( 0 ) | 11-COMPETÊNCIA | 12-DATA DE VALIDADE |
| 660 | 017983-3 | 44.690.238/0001-61 | 03/2020 | 24/01/2025 |

| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL | 14-ENCARGOS | 15-TOTAL A RECOLHER |
|---|---|---|
| 333,83 | 150,39 | 484,22 |

**VALOR FGTS A RECOLHER EM 24/01/2025**

858200000040 842201792504 124639683847 469023800014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 21/01/2025 - 08:28:13

GFIP - SEFIP 8.40

| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME | | | | 02-DDD/TELEFONE |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA | | | | (0014)36626522 |
| 03-FPAS | 04-SIMPLES | 05-REMUNERAÇÃO | 06-QTDE TRABALHADORES | 07-ALÍQUOTA FGTS |
| 639 | 1 | 4.172,95 | 1 | 8 |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO | 09-ID RECOLHIMENTO | 10-INSCRIÇÃO/TIPO( 0 ) | 11-COMPETÊNCIA | 12-DATA DE VALIDADE |
| 660 | 017983-3 | 44.690.238/0001-61 | 03/2020 | 24/01/2025 |

| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL | 14-ENCARGOS | 15-TOTAL A RECOLHER |
|---|---|---|
| 333,83 | 150,39 | 484,22 |

**VALOR FGTS A RECOLHER EM 24/01/2025**

858200000040 842201792504 124639683847 469023800014

LANÇADO

Caudia Gabia

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

FGTS - FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40 (20/12/2024)

DATA: 21/01/2025
HORA: 08:28:13
PÁG : 001/001

RELATÓRIO ANALÍTICO DA GRF

---

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMPETÊNCIA: 03/2020 CÓD REC: 660 FPAS: 639 SIMPLES: 1
CARACTERÍSTICA REC.: 03-Reclamatória Trabalhista

---

| | FGTS - 8% (TX 3%) |
|---|---|
| QTDE TRABALHADORES | 1 |
| REMUNERAÇÃO | 4.172,95 |
| DEPÓSITO | 333,83 |
| ENCARGOS FGTS | 150,39 |
| CONTRIB SOCIAL | 0,00 |
| ENCARGOS CONTRIB SOC | 0,00 |
| TOTAL A RECOLHER | 484,22 |

---

VALIDADE DO CÁLCULO: 24/01/2025

**RELATÓRIO PARA SIMPLES CONFERÊNCIA, NÃO É VÁLIDO PARA QUITAÇÃO.**

A(S) GRF(S), PARA FINS DE QUITAÇÃO, SERÁ(ÃO) IMPRESSA(S) SOMENTE APÓS TRANSMISSÃO DO ARQUIVO VALIDADO PELO CONECTIVIDADE SOCIAL.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

CARACTERÍSTICA: 03-RECLAMATÓRIA TRABALHISTA 858200000040 842201792504 124639683847 469023800014

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
COMP: 03/2020 COD REC: 660 COD GPS: FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0
INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

| NOME TRABALHADOR | PIS/PASEP/CI | ADMISSÃO | CAT | OCOR | DATA/COD MOVIMENTAÇÃO | CBO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| REM SEM 13° SAL | REM 13°SAL | BASE CÁL 13°SAL PREV SOC | CONTRIB SEG DEVIDA | | DEPÓSITO | JAM |
| | | BASE CÁL PREV SOCIAL | | | | |
| CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA | 125.14962.16-3 | 01/04/2011 | 01 | | | 03241 |
| 4.172,95 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 333,83 | 67,29 |

TERMO DE CONTENÇÃO
Nº 02/2024
SUS

| TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 4.172,95 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 333,83 | 67,29 |

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA
CARACTERÍSTICA: 03-RECLAMATÓRIA TRABALHISTA 858200000040 842201792504 124639683847 469023800014

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
Nº DE CONTROLE: CiQL18R0OTJ0000-5
Nº ARQUIVO: KxV11xhkKQr0000-1
INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMP: 03/2020 COD REC: 660 COD GPS: FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409 BAIRRO: CENTRO
CIDADE: BARIRI UF: SP CEP: 17250-000 CNAE: 8610101

NÚMERO DO PROCESSO: 00001049517/2023 VARA: 00001 PERÍODO INÍCIO: 03/2020 PERÍODO FIM: 03/2020

| CAT | QUANT | REMUNERAÇÃO SEM 13° | REMUNERAÇÃO 13° | BASE CÁL PREV SOC | BASE CÁL 13° PREV SOC |
|---|---|---|---|---|---|
| 01 | 1 | 4.172,95 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAIS: | 1 | 4.172,95 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

TERMO DE CONFERÊNCIA
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
FGTS

CARACTERÍSTICA: 03-RECLAMATÓRIA TRABALHISTA 858200000040 842201792504 124639683847 469023800014

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
Nº DE CONTROLE: CiQL18R0OTJ0000-5
Nº ARQUIVO: KxV11xhkKQr0000-1
INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMP: 03/2020 COD REC: 660 COD GPS: FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409 BAIRRO: CENTRO
CIDADE: BARIRI UF: SP CEP: 17250-000 CNAE: 8610101

NÚMERO DO PROCESSO: 00001049517/2023 VARA: 00001 PERÍODO INÍCIO: 03/2020 PERÍODO FIM: 03/2020

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

| | FGTS - 8%(TX 3%) |
|---|---|
| REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO | 4.172,95 |
| REMUNERAÇÃO 13° SALARIO | 0,00 |
| QUANTIDADE TRABALHADORES | 1 |

VALORES DO FGTS
DATA DE RECOLHIMENTO 24/01/2025

| DEPÓSITO FGTS | ENCARGOS FGTS | CONTRIB SOCIAL | ENCARGOS CONTRIB SOCIAL | TOTAL RECOLHER |
|---|---|---|---|---|
| 333,83 | 150,39 | 0,00 | 0,00 | 484,22 |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.42
0198800198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

==========

Convenio FGTS ARRECADACAO GRF
Codigo de Barras 85810000004-8 24370179250-3
12464068484-3 46902380001-4
Data do pagamento 22/01/2025
CNPJ/CEI/CPF 44690238/0001-61
COMPETENCIA 04/2020
CODIGO RECOLHIMENTO 660
VENCIMENTO 24/01/2025
VALOR DEPOSITO 424,37
Valor Total 424,37

---

DOCUMENTO: 012202
AUTENTICACAO SISBB: 0.9D1.5B9.98A.9B6.087

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 21/01/2025 - 08:36:48

GFIP - SEFIP 8.40

| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME | | | | 02-DDD/TELEFONE |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA | | | | (0014)36626522 |
| 03-FPAS | 04-SIMPLES | 05-REMUNERAÇÃO | 06-QTDE TRABALHADORES | 07-ALÍQUOTA FGTS |
| 639 | 1 | 3.670,41 | 1 | 8 |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO | 09-ID RECOLHIMENTO | 10-INSCRIÇÃO/TIPO( 8 ) | 11-COMPETÊNCIA | 12-DATA DE VALIDADE |
| 660 | 017984-4 | 44.690.238/0001-61 | 04/2020 | 24/01/2025 |

| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL | 14-ENCARGOS | 15-TOTAL A RECOLHER |
|---|---|---|
| 293,63 | 130,74 | 424,37 |

**VALOR FGTS A RECOLHER EM 24/01/2025**

858100000048 243701792503 124640684843 469023800014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA


FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 21/01/2025 - 08:36:48

GFIP - SEFIP 8.40

| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME | | | | 02-DDD/TELEFONE |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA | | | | (0014)36626522 |
| 03-FPAS | 04-SIMPLES | 05-REMUNERAÇÃO | 06-QTDE TRABALHADORES | 07-ALÍQUOTA FGTS |
| 639 | 1 | 3.670,41 | 1 | 8 |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO | 09-ID RECOLHIMENTO | 10-INSCRIÇÃO/TIPO( 8 ) | 11-COMPETÊNCIA | 12-DATA DE VALIDADE |
| 660 | 017984-4 | 44.690.238/0001-61 | 04/2020 | 24/01/2025 |

| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL | 14-ENCARGOS | 15-TOTAL A RECOLHER |
|---|---|---|
| 293,63 | 130,74 | 424,37 |

**VALOR FGTS A RECOLHER EM 24/01/2025**

858100000048 243701792503 124640684843 469023800014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA


Claudia Gaia

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

FGTS - FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

DATA: 21/01/2025
HORA: 08:36:48
PÁG : 001/001

GFIP - SEFIP 8.40 (20/12/2024)

RELATÓRIO ANALÍTICO DA GRF

---

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMPETÊNCIA: 04/2020 CÓD REC: 660 FPAS: 639 SIMPLES: 1
CARACTERÍSTICA REC.:03-Reclamatória Trabalhista

---

| | FGTS - 8% (TX 3%) |
|---|---|
| QTDE TRABALHADORES | 1 |
| REMUNERAÇÃO | 3.670,41 |
| DEPÓSITO | 293,63 |
| ENCARGOS FGTS | 130,74 |
| CONTRIB SOCIAL | 0,00 |
| ENCARGOS CONTRIB SOC | 0,00 |
| TOTAL A RECOLHER | 424,37 |

---

VALIDADE DO CÁLCULO: 24/01/2025

**RELATÓRIO PARA SIMPLES CONFERÊNCIA, NÃO É VÁLIDO PARA QUITAÇÃO.**

A(S) GRF(S), PARA FINS DE QUITAÇÃO, SERÁ(ÃO) IMPRESSA(S) SOMENTE APÓS TRANSMISSÃO DO ARQUIVO VALIDADO PELO CONECTIVIDADE SOCIAL.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

CARACTERÍSTICA: 03-RECLAMATÓRIA TRABALHISTA 858100000048 243701792503 124640684843 469023800014

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMP: 04/2020 COD REC: 660 COD GPS: FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

| NOME TRABALHADOR | PIS/PASEP/CI | ADMISSÃO | CAT | OCOR | DATA/COD MOVIMENTAÇÃO | CBO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| REM SEM 13° SAL | REM 13°SAL | BASE CÁL 13°SAL PREV SOC | CONTRIB SEG DEVIDA | | DEPÓSITO | JAM |
| | | BASE CÁL PREV SOCIAL | | | | |
| CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA | 125.14962.16-3 | 01/04/2011 | 01 | | | 03241 |
| 3.670,41 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 293,63 | 58,31 |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

| TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 3.670,41 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 293,63 | 58,31 |

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA
CARACTERÍSTICA: 03-RECLAMATÓRIA TRABALHISTA 858100000048 243701792503 124640684843 469023800014

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
Nº DE CONTROLE: POsVHqIHFyJ0000-9
Nº ARQUIVO: OcosptiMb0I0000-0
INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMP: 04/2020 COD REC: 660 COD GPS: FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409 BAIRRO: CENTRO
CIDADE: BARIRI UF: SP CEP: 17250-000 CNAE: 8610101

NÚMERO DO PROCESSO: 00001049517/2023 VARA: 00001 PERÍODO INÍCIO: 04/2020 PERÍODO FIM: 04/2020

| CAT | QUANT | REMUNERAÇÃO SEM 13º | REMUNERAÇÃO 13º | BASE CÁL PREV SOC | BASE CÁL 13º PREV SOC |
|---|---|---|---|---|---|
| 01 | 1 | 3.670,41 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAIS: | 1 | 3.670,41 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
FGTS

CARACTERÍSTICA: 03-RECLAMATÓRIA TRABALHISTA 858100000048 243701792503 124640684843 469023800014

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA Nº DE CONTROLE: POsVHqIHFyJ0000-9
Nº ARQUIVO: OcosptiMb0I0000-0
INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMP: 04/2020 COD REC: 660 COD GPS: FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409 BAIRRO: CENTRO
CIDADE: BARIRI UF: SP CEP: 17250-000 CNAE: 8610101

NÚMERO DO PROCESSO: 00001049517/2023 VARA: 00001 PERÍODO INÍCIO: 04/2020 PERÍODO FIM: 04/2020

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

| | FGTS - 8%(TX 3%) |
|---|---|
| REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO | 3.670,41 |
| REMUNERAÇÃO 13° SALARIO | 0,00 |
| QUANTIDADE TRABALHADORES | 1 |

VALORES DO FGTS
DATA DE RECOLHIMENTO 24/01/2025

| DEPÓSITO FGTS | ENCARGOS FGTS | CONTRIB SOCIAL | ENCARGOS CONTRIB SOCIAL | TOTAL RECOLHER |
|---|---|---|---|---|
| 293,63 | 130,74 | 0,00 | 0,00 | 424,37 |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.42
0198800198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

| | | |
|---|---|---|
| Convenio | FGTS ARRECADACAO GRF | |
| Codigo de Barras | 85850000004-5 | 22840179250-4 |
| | 12464168384-0 | 46902380001-4 |
| Data do pagamento | | 22/01/2025 |
| CNPJ/CEI/CPF | | 44690238/0001-61 |
| COMPETENCIA | | 05/2020 |
| CODIGO RECOLHIMENTO | | 660 |
| VENCIMENTO | | 24/01/2025 |
| VALOR DEPOSITO | | 422,84 |
| Valor Total | | 422,84 |

DOCUMENTO: 012203
AUTENTICACAO SISBB: 1.CA8.528.B0B.F17.AAD

TERMO DE CONVENIO
Nº 02/2024
SUS

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 21/01/2025 - 08:45:07

GFIP - SEFIP 8.40

| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME | | | | 02-DDD/TELEFONE |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA | | | | (0143)06626522 |
| 03-FPAS | 04-SIMPLES | 05-REMUNERAÇÃO | 06-QTDE TRABALHADORES | 07-ALÍQUOTA FGTS |
| 639 | 1 | 3.670,41 | 1 | 8 |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO | 09-ID RECOLHIMENTO | 10-INSCRIÇÃO/TIPO( 8 ) | 11-COMPETÊNCIA | 12-DATA DE VALIDADE |
| 660 | 017983-3 | 44.690.238/0001-61 | 05/2020 | 24/01/2025 |

| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL | 14-ENCARGOS | 15-TOTAL A RECOLHER |
|---|---|---|
| 293,63 | 129,21 | 422,84 |

**VALOR FGTS A RECOLHER EM 24/01/2025**

858500000045 228401792504 124641683840 469023800014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 21/01/2025 - 08:45:07

GFIP - SEFIP 8.40

| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME | | | | 02-DDD/TELEFONE |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA | | | | (0143)06626522 |
| 03-FPAS | 04-SIMPLES | 05-REMUNERAÇÃO | 06-QTDE TRABALHADORES | 07-ALÍQUOTA FGTS |
| 639 | 1 | 3.670,41 | 1 | 8 |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO | 09-ID RECOLHIMENTO | 10-INSCRIÇÃO/TIPO( 8 ) | 11-COMPETÊNCIA | 12-DATA DE VALIDADE |
| 660 | 017983-3 | 44.690.238/0001-61 | 05/2020 | 24/01/2025 |

| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL | 14-ENCARGOS | 15-TOTAL A RECOLHER |
|---|---|---|
| 293,63 | 129,21 | 422,84 |

**VALOR FGTS A RECOLHER EM 24/01/2025**

858500000045 228401792504 124641683840 469023800014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Claúdia Gobia

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

FGTS - FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40 (20/12/2024)

DATA: 21/01/2025
HORA: 08:45:07
PÁG : 001/001

RELATÓRIO ANALÍTICO DA GRF

---

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMPETÊNCIA: 05/2020 CÓD REC: 660 FPAS: 639 SIMPLES: 1
CARACTERÍSTICA REC.: 03-Reclamatória Trabalhista

---

| | FGTS - 8% (TX 3%) |
|---|---|
| QTDE TRABALHADORES | 1 |
| REMUNERAÇÃO | 3.670,41 |
| DEPÓSITO | 293,63 |
| ENCARGOS FGTS | 129,21 |
| CONTRIB SOCIAL | 0,00 |
| ENCARGOS CONTRIB SOC | 0,00 |
| TOTAL A RECOLHER | 422,84 |

---

VALIDADE DO CÁLCULO: 24/01/2025

**RELATÓRIO PARA SIMPLES CONFERÊNCIA, NÃO É VÁLIDO PARA QUITAÇÃO.**

A(S) GRF(S), PARA FINS DE QUITAÇÃO, SERÁ(ÃO) IMPRESSA(S) SOMENTE APÓS TRANSMISSÃO DO ARQUIVO VALIDADO PELO CONECTIVIDADE SOCIAL.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

CARACTERÍSTICA: 03-RECLAMATÓRIA TRABALHISTA 858500000045 228401792504 124641683840 469023800014

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMP: 05/2020 COD REC: 660 COD GPS: FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

| NOME TRABALHADOR | PIS/PASEP/CI | ADMISSÃO | CAT | OCOR | DATA/COD MOVIMENTAÇÃO | CBO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| REM SEM 13° SAL | REM 13°SAL | BASE CÁL 13°SAL PREV SOC | CONTRIB SEG DEVIDA | | DEPÓSITO | JAN |
| | | BASE CÁL PREV SOCIAL | | | | |
| CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA | 125.14962.16-3 | 01/04/2011 | 01 | | | 03241 |
| 3.670,41 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 293,63 | 57,45 |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

| TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 3.670,41 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 293,63 | 57,45 |

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA
CARACTERÍSTICA: 03-RECLAMATÓRIA TRABALHISTA 858500000045 228401792504 124641683840 469023800014

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
Nº DE CONTROLE: NxtItVz2Jh00000-4
Nº ARQUIVO: Nkssj9JBTS60000-0
INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMP: 05/2020 COD REC: 660 COD GPS: FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409 BAIRRO: CENTRO
CIDADE: BARIRI UF: SP CEP: 17250-000 CNAE: 8610101

NÚMERO DO PROCESSO: 00001049517/2023 VARA: 00001 PERÍODO INÍCIO: 05/2020 PERÍODO FIM: 05/2020

| CAT | QUANT | REMUNERAÇÃO SEM 13° | REMUNERAÇÃO 13° | BASE CÁL PREV SOC | BASE CÁL 13° PREV SOC |
|---|---|---|---|---|---|
| 01 | 1 | 3.670,41 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAIS: | 1 | 3.670,41 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
FGTS

CARACTERÍSTICA: 03-RECLAMATÓRIA TRABALHISTA 858500000045 228401792504 124641683840 469023800014

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA Nº DE CONTROLE: NxtItVz2Jh00000-4
Nº ARQUIVO: Nkssj9JBTS60000-0
INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMP: 05/2020 COD REC: 660 COD GPS: FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409 BAIRRO: CENTRO
CIDADE: BARIRI UF: SP CEP: 17250-000 CNAE: 8610101

NÚMERO DO PROCESSO: 00001049517/2023 VARA: 00001 PERÍODO INÍCIO: 05/2020 PERÍODO FIM: 05/2020

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

| | FGTS - 8%(TX 3%) |
|---|---|
| REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO | 3.670,41 |
| REMUNERAÇÃO 13° SALARIO | 0,00 |
| QUANTIDADE TRABALHADORES | 1 |

VALORES DO FGTS
DATA DE RECOLHIMENTO 24/01/2025

| DEPÓSITO FGTS | ENCARGOS FGTS | CONTRIB SOCIAL | ENCARGOS CONTRIB SOCIAL | TOTAL RECOLHER |
|---|---|---|---|---|
| 293,63 | 129,21 | 0,00 | 0,00 | 422,84 |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.42
0198800198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

| | | |
|---|---|---|
| Convenio | FGTS ARRECADACAO GRF | |
| Codigo de Barras | 85880000004-6 | 21790179250-8 |
| | 12464268484-0 | 46902380001-4 |
| Data do pagamento | | 22/01/2025 |
| CNPJ/CEI/CPF | | 44690238/0001-61 |
| COMPETENCIA | | 06/2020 |
| CODIGO RECOLHIMENTO | | 660 |
| VENCIMENTO | | 24/01/2025 |
| VALOR DEPOSITO | | 421,79 |
| Valor Total | | 421,79 |

DOCUMENTO: 012204
AUTENTICACAO SISBB: 4.CC6.E10.7CE.B85.789

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 21/01/2025 - 08:57:02

GFIP - SEFIP 8.40

| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME | | | | 02-DDD/TELEFONE |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA | | | | (0014)36626522 |
| 03-FPAS | 04-SIMPLES | 05-REMUNERAÇÃO | 06-QTDE TRABALHADORES | 07-ALÍQUOTA FGTS |
| 639 | 1 | 3.674,63 | 1 | 8 |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO | 09-ID RECOLHIMENTO | 10-INSCRIÇÃO/TIPO( 8 ) | 11-COMPETÊNCIA | 12-DATA DE VALIDADE |
| 660 | 017984-4 | 44.690.238/0001-61 | 06/2020 | 24/01/2025 |

| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL | 14-ENCARGOS | 15-TOTAL A RECOLHER |
|---|---|---|
| 293,97 | 127,82 | 421,79 |

**VALOR FGTS A RECOLHER EM 24/01/2025**

858000000046 217901792508 124642684840 469023800014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 21/01/2025 - 08:57:02

GFIP - SEFIP 8.40

| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME | | | | 02-DDD/TELEFONE |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA | | | | (0014)36626522 |
| 03-FPAS | 04-SIMPLES | 05-REMUNERAÇÃO | 06-QTDE TRABALHADORES | 07-ALÍQUOTA FGTS |
| 639 | 1 | 3.674,63 | 1 | 8 |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO | 09-ID RECOLHIMENTO | 10-INSCRIÇÃO/TIPO( 8 ) | 11-COMPETÊNCIA | 12-DATA DE VALIDADE |
| 660 | 017984-4 | 44.690.238/0001-61 | 06/2020 | 24/01/2025 |

| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL | 14-ENCARGOS | 15-TOTAL A RECOLHER |
|---|---|---|
| 293,97 | 127,82 | 421,79 |

**VALOR FGTS A RECOLHER EM 24/01/2025**

858000000046 217901792508 124642684840 469023800014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Claudia Gelsia

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

FGTS - FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40 (20/12/2024)

DATA: 21/01/2025
HORA: 08:57:02
PÁG : 001/001

RELATÓRIO ANALÍTICO DA GRF

---

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMPETÊNCIA: 06/2020 CÓD REC: 660 FPAS: 639 SIMPLES: 1
CARACTERÍSTICA REC.: 03-Reclamatória Trabalhista

---

| | FGTS - 8% (TX 3%) |
|---|---|
| QTDE TRABALHADORES | 1 |
| REMUNERAÇÃO | 3.674,63 |
| DEPÓSITO | 293,97 |
| ENCARGOS FGTS | 127,82 |
| CONTRIB SOCIAL | 0,00 |
| ENCARGOS CONTRIB SOC | 0,00 |
| TOTAL A RECOLHER | 421,79 |

---

VALIDADE DO CÁLCULO: 24/01/2025

**RELATÓRIO PARA SIMPLES CONFERÊNCIA, NÃO É VÁLIDO PARA QUITAÇÃO.**

A(S) GRF(S), PARA FINS DE QUITAÇÃO, SERÁ(ÃO) IMPRESSA(S) SOMENTE APÓS TRANSMISSÃO DO ARQUIVO VALIDADO PELO CONECTIVIDADE SOCIAL.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

CARACTERÍSTICA: 03-RECLAMATÓRIA TRABALHISTA 858000000046 217901792508 124642684840 469023800014

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMP: 06/2020 COD REC: 660 COD GPS: FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

| NOME TRABALHADOR | PIS/PASEP/CI | ADMISSÃO | CAT | OCOR | DATA/COD MOVIMENTAÇÃO | CBO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| REM SEM 13° SAL | REM 13°SAL | BASE CÁL 13°SAL PREV SOC | CONTRIB SEG DEVIDA | | DEPÓSITO | JAM |
| | | BASE CÁL PREV SOCIAL | | | | |
| CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA | 125.14962.16-3 | 01/04/2011 | 01 | 04 | | 03241 |
| 3.674,63 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 293,97 | 56,65 |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

| TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3.674,63 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 293,97 | 56,65 |

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA
CARACTERISTICA: 05-RECLAMATORIA TRABALHISTA 858000000046 217901792508 124642684840 469023800014

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA Nº DE CONTROLE: D9bfrRaN5T30000-5
Nº ARQUIVO: IivKP9Iy1Qa0000-5
INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMP: 06/2020 COD REC: 660 COD GPS: FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409 BAIRRO: CENTRO
CIDADE: BARIRI UF: SP CEP: 17250-000 CNAE: 8610101

NÚMERO DO PROCESSO: 00001049517/2023 VARA: 00001 PERÍODO INÍCIO: 06/2020 PERÍODO FIM: 06/2020

| CAT | QUANT | REMUNERAÇÃO SEM 13º | REMUNERAÇÃO 13º | BASE CÁL PREV SOC | BASE CÁL 13º PREV SOC |
|---|---|---|---|---|---|
| 01 | 1 | 3.674,63 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAIS: | 1 | 3.674,63 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
FGTS

CARACTERÍSTICA: 05-RECLAMATÓRIA TRABALHISTA 858000000046 217901792508 124642684840 469023800014

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA Nº DE CONTROLE: D9bfrRaN5T30000-5 Nº ARQUIVO: IivKP9IylQa0000-5
INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMP: 06/2020 COD REC: 660 COD GPS: FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409 BAIRRO: CENTRO
CIDADE: BARIRI UF: SP CEP: 17250-000 CNAE: 8610101

NÚMERO DO PROCESSO: 00001049517/2023 VARA: 00001 PERÍODO INÍCIO: 06/2020 PERÍODO FIM: 06/2020

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

| | FGTS - 8%(TX 3%) |
|---|---|
| REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO | 3.674,63 |
| REMUNERAÇÃO 13° SALARIO | 0,00 |
| QUANTIDADE TRABALHADORES | 1 |

VALORES DO FGTS
DATA DE RECOLHIMENTO 24/01/2025

| DEPÓSITO FGTS | ENCARGOS FGTS | CONTRIB SOCIAL | ENCARGOS CONTRIB SOCIAL | TOTAL RECOLHER |
|---|---|---|---|---|
| 293,97 | 127,82 | 0,00 | 0,00 | 421,79 |

Termo de Convênio
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.42
0198800198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

==========

Convenio FGTS ARRECADACAO GRF
Codigo de Barras 85810000004-8 82070179250-2
12463968384-7 46902380001-4
Data do pagamento 22/01/2025
CNPJ/CEI/CPF 44690238/0001-61
COMPETENCIA 03/2020
CODIGO RECOLHIMENTO 660
VENCIMENTO 24/01/2025
VALOR DEPOSITO 482,07
Valor Total 482,07

---

DOCUMENTO: 012205
AUTENTICACAO SISBB: E.514.5DF.012.256.CA4

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 21/01/2025 - 08:30:14

GFIP - SEFIP 8.40

| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME | | | | 02-DDD/TELEFONE |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA | | | | (0014)36626522 |
| 03-PPAS | 04-SIMPLES | 05-REMUNERAÇÃO | 06-QTDE TRABALHADORES | 07-ALÍQUOTA FGTS |
| 639 | 1 | 4.154,45 | 1 | 8 |
| 08-COD RECOLHIMENTO | 09-ID RECOLHIMENTO | 10-INSCRIÇÃO/TIPO( 0 ) | 11-COMPETÊNCIA | 12-DATA DE VALIDADE |
| 660 | 017983-3 | 44.690.238/0001-61 | 03/2020 | 24/01/2025 |

| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL | 14-ENCARGOS | 15-TOTAL A RECOLHER |
|---|---|---|
| 332,35 | 149,72 | 482,07 |

**VALOR FGTS A RECOLHER EM 24/01/2025**

858100000048 820701792502 124639683847 469023800014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 21/01/2025 - 08:30:14

GFIP - SEFIP 8.40

| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME | | | | 02-DDD/TELEFONE |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA | | | | (0014)36626522 |
| 03-PPAS | 04-SIMPLES | 05-REMUNERAÇÃO | 06-QTDE TRABALHADORES | 07-ALÍQUOTA FGTS |
| 639 | 1 | 4.154,45 | 1 | 8 |
| 08-COD RECOLHIMENTO | 09-ID RECOLHIMENTO | 10-INSCRIÇÃO/TIPO( 0 ) | 11-COMPETÊNCIA | 12-DATA DE VALIDADE |
| 660 | 017983-3 | 44.690.238/0001-61 | 03/2020 | 24/01/2025 |

| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL | 14-ENCARGOS | 15-TOTAL A RECOLHER |
|---|---|---|
| 332,35 | 149,72 | 482,07 |

**VALOR FGTS A RECOLHER EM 24/01/2025**

858100000048 820701792502 124639683847 469023800014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

LANÇADO

TERMO DE APOSTILAMENTO
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

FGTS - FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40 (20/12/2024)

DATA: 21/01/2025
HORA: 08:30:14
PÁG : 001/001

RELATÓRIO ANALÍTICO DA GRF

---

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA — INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMPETÊNCIA: 03/2020 — CÓD REC: 660 — FPAS: 639 — SIMPLES: 1
CARACTERÍSTICA REC.:03-Reclamatória Trabalhista

---

| | FGTS - 8% (TX 3%) |
|---|---|
| QTDE TRABALHADORES | 1 |
| REMUNERAÇÃO | 4.154,45 |
| DEPÓSITO | 332,35 |
| ENCARGOS FGTS | 149,72 |
| CONTRIB SOCIAL | 0,00 |
| ENCARGOS CONTRIB SOC | 0,00 |
| TOTAL A RECOLHER | 482,07 |

---

VALIDADE DO CÁLCULO: 24/01/2025

**RELATÓRIO PARA SIMPLES CONFERÊNCIA, NÃO É VÁLIDO PARA QUITAÇÃO.**

A(S) GRF(S), PARA FINS DE QUITAÇÃO, SERÁ(ÃO) IMPRESSA(S) SOMENTE APÓS TRANSMISSÃO DO ARQUIVO VALIDADO PELO CONECTIVIDADE SOCIAL.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

CARACTERÍSTICA: 03-RECLAMATÓRIA TRABALHISTA 858100000048 820701792502 124639683847 469023800014

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
COMP: 03/2020 COD REC: 660 COD GPS: FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0
INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

| NOME TRABALHADOR | PIS/PASEP/CI | ADMISSÃO | CAT | OCOR | DATA/COD MOVIMENTAÇÃO | CBO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| REM SEM 13° SAL | REM 13°SAL | BASE CÁL 13°SAL PREV SOC | CONTRIB SEG DEVIDA | | DEPÓSITO | JAM |
| | | BASE CÁL PREV SOCIAL | | | | |
| ISABELA CRISTINA BURATO | 129.03331.16-4 | 02/12/2013 | 01 | | | 03241 |
| 4.154,45 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 332,35 | 66,99 |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

| TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 4.154,45 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 332,35 | 66,99 |

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA
CARACTERÍSTICA: 05-RECLAMATÓRIA TRABALHISTA 858100000048 820701792502 124639683847 469023800014

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
Nº DE CONTROLE: CFR0u501QVX0000-4
Nº ARQUIVO: GW53m8HmXgv0000-3
INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMP: 03/2020 COD REC: 660 COD GPS: FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:
LOGRADOURO: AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409 BAIRRO: CENTRO
CIDADE: BARIRI UF: SP CEP: 17250-000 CNAE: 8610101
NÚMERO DO PROCESSO: 00001049517/2023 VARA: 00001 PERÍODO INÍCIO: 03/2020 PERÍODO FIM: 03/2020

| CAT | QUANT | REMUNERAÇÃO SEM 13° | REMUNERAÇÃO 13° | BASE CÁL PREV SOC | BASE CÁL 13° PREV SOC |
|---|---|---|---|---|---|
| 01 | 1 | 4.154,45 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAIS: | 1 | 4.154,45 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
FGTS

CARACTERISTICA: 03-RECLAMATORIA TRABALHISTA 858100000048 820701792502 124639683847 469023800014

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA Nº DE CONTROLE: CFR0u501QVX0000-4
Nº ARQUIVO: GW53m8HmXgv0000-3
INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMP: 03/2020 COD REC: 660 COD GPS: FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409 BAIRRO: CENTRO
CIDADE: BARIRI UF: SP CEP: 17250-000 CNAE: 8610101

NÚMERO DO PROCESSO: 00001049517/2023 VARA: 00001 PERÍODO INÍCIO: 03/2020 PERÍODO FIM: 03/2020

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

| | FGTS - 8%(TX 3%) |
|---|---|
| REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO | 4.154,45 |
| REMUNERAÇÃO 13° SALARIO | 0,00 |
| QUANTIDADE TRABALHADORES | 1 |

VALORES DO FGTS
DATA DE RECOLHIMENTO 24/01/2025

| DEPÓSITO FGTS | ENCARGOS FGTS | CONTRIB SOCIAL | ENCARGOS CONTRIB SOCIAL | TOTAL RECOLHER |
|---|---|---|---|---|
| 332,35 | 149,72 | 0,00 | 0,00 | 482,07 |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.42
0198800198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

| | | |
|---|---|---|
| Convenio | FGTS ARRECADACAO GRF | |
| Codigo de Barras | 85890000004-2 | 80340179250-7 |
| | 12464068384-7 | 46902380001-4 |
| Data do pagamento | | 22/01/2025 |
| CNPJ/CEI/CPF | | 44690238/0001-61 |
| COMPETENCIA | | 04/2020 |
| CODIGO RECOLHIMENTO | | 660 |
| VENCIMENTO | | 24/01/2025 |
| VALOR DEPOSITO | | 480,34 |
| Valor Total | | 480,34 |

DOCUMENTO: 012206
AUTENTICACAO SISBB: 6.4DE.798.61B.53E.68C

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 21/01/2025 - 08:38:54

GPIP - SEFIP 8.40

| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME | | | | 02-DDD/TELEFONE |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA | | | | (0014)36626522 |
| 03-FPAS | 04-SIMPLES | 05-REMUNERAÇÃO | 06-QTDE TRABALHADORES | 07-ALÍQUOTA FGTS |
| 639 | 1 | 4.154,45 | 1 | 8 |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO | 09-ID RECOLHIMENTO | 10-INSCRIÇÃO/TIPO( 8 ) | 11-COMPETÊNCIA | 12-DATA DE VALIDADE |
| 660 | 017983-3 | 44.690.238/0001-61 | 04/2020 | 24/01/2025 |

| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL | 14-ENCARGOS | 15-TOTAL A RECOLHER |
|---|---|---|
| 332,35 | 147,99 | 480,34 |

**VALOR FGTS A RECOLHER EM 24/01/2025**

858900000042 803401792507 124640683847 469023800014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 21/01/2025 - 08:38:54

GFIP - SEFIP 8.40

| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME | | | | 02-DDD/TELEFONE |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA | | | | (0014)36626522 |
| 03-FPAS | 04-SIMPLES | 05-REMUNERAÇÃO | 06-QTDE TRABALHADORES | 07-ALÍQUOTA FGTS |
| 639 | 1 | 4.154,45 | 1 | 8 |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO | 09-ID RECOLHIMENTO | 10-INSCRIÇÃO/TIPO( 8 ) | 11-COMPETÊNCIA | 12-DATA DE VALIDADE |
| 660 | 017983-3 | 44.690.238/0001-61 | 04/2020 | 24/01/2025 |

| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL | 14-ENCARGOS | 15-TOTAL A RECOLHER |
|---|---|---|
| 332,35 | 147,99 | 480,34 |

**VALOR FGTS A RECOLHER EM 24/01/2025**

858900000042 803401792507 124640683847 469023800014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

FGTS - FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40 (20/12/2024)

DATA: 21/01/2025
HORA: 08:38:54
PÁG : 001/001

RELATÓRIO ANALÍTICO DA GRF

---

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA — INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMPETÊNCIA: 04/2020 — CÓD REC: 660 — FPAS: 639 — SIMPLES: 1
CARACTERÍSTICA REC.: 03-Reclamatória Trabalhista

---

| | FGTS - 8% (TX 3%) |
|---|---|
| QTDE TRABALHADORES | 1 |
| REMUNERAÇÃO | 4.154,45 |
| DEPÓSITO | 332,35 |
| ENCARGOS FGTS | 147,99 |
| CONTRIB SOCIAL | 0,00 |
| ENCARGOS CONTRIB SOC | 0,00 |
| TOTAL A RECOLHER | 480,34 |

---

VALIDADE DO CÁLCULO: 24/01/2025

**RELATÓRIO PARA SIMPLES CONFERÊNCIA, NÃO É VÁLIDO PARA QUITAÇÃO.**

A(S) GRF(S), PARA FINS DE QUITAÇÃO, SERÁ(ÃO) IMPRESSA(S) SOMENTE APÓS TRANSMISSÃO DO ARQUIVO VALIDADO PELO CONECTIVIDADE SOCIAL.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

CARACTERÍSTICA: 03-RECLAMATÓRIA TRABALHISTA 858900000042 803401792507 124640683847 469023800014

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
COMP: 04/2020 COD REC: 660 COD GPS: FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
TOMADOR/OBRA:
INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
INSCRIÇÃO:

| NOME TRABALHADOR | PIS/PASEP/CI | ADMISSÃO | CAT | OCOR | DATA/COD MOVIMENTAÇÃO | CBO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| REM SEM 13° SAL | REM 13°SAL | BASE CÁL 13°SAL PREV SOC | CONTRIB SEG DEVIDA | | DEPÓSITO | JAM |
| | | BASE CÁL PREV SOCIAL | | | | |
| ISABELA CRISTINA BURATO | 129.03331.16-4 | 02/12/2013 | 01 | | | 03241 |
| 4.154,45 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 332,35 | 66,00 |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

| TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 4.154,45 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 332,35 | 66,00 |

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA
CARACTERÍSTICA: 03-RECLAMATÓRIA TRABALHISTA 858900000042 803401792507 124640683847 469023800014

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
Nº DE CONTROLE: Hbc1hnt71aN0000-1
Nº ARQUIVO: EP3Go9jp6r40000-1
INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMP: 04/2020 COD REC: 660 COD GPS: FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:
LOGRADOURO: AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409 BAIRRO: CENTRO
CIDADE: BARIRI UF: SP CEP: 17250-000 CNAE: 8610101
NÚMERO DO PROCESSO: 00001049517/2023 VARA: 00001 PERÍODO INÍCIO: 04/2020 PERÍODO FIM: 04/2020

| CAT | QUANT | REMUNERAÇÃO SEM 13º | REMUNERAÇÃO 13º | BASE CÁL PREV SOC | BASE CÁL 13º PREV SOC |
|---|---|---|---|---|---|
| 01 | 1 | 4.154,45 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAIS: | 1 | 4.154,45 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
FGTS

CARACTERÍSTICA: 03-RECLAMATÓRIA TRABALHISTA 858900000042 803401792507 124640683847 469023800014

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA Nº DE CONTROLE: Hbclhnt71aN0000-1 Nº ARQUIVO: EP3Go9jp6r40000-1
INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMP: 04/2020 COD REC: 660 COD GPS: FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409 BAIRRO: CENTRO
CIDADE: BARIRI UF: SP CEP: 17250-000 CNAE: 8610101

NÚMERO DO PROCESSO: 00001049517/2023 VARA: 00001 PERÍODO INÍCIO: 04/2020 PERÍODO FIM: 04/2020

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

| | FGTS - 8%(TX 3%) |
|---|---|
| REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO | 4.154,45 |
| REMUNERAÇÃO 13° SALARIO | 0,00 |
| QUANTIDADE TRABALHADORES | 1 |

VALORES DO FGTS
DATA DE RECOLHIMENTO 24/01/2025

| DEPÓSITO FGTS | ENCARGOS FGTS | CONTRIB SOCIAL | ENCARGOS CONTRIB SOCIAL | TOTAL RECOLHER |
|---|---|---|---|---|
| 332,35 | 147,99 | 0,00 | 0,00 | 480,34 |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.42
0198800198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

==========

| | | |
|---|---|---|
| Convenio | FGTS ARRECADACAO GRF | |
| Codigo de Barras | 85870000004-9 | 78600179250-6 |
| | 12464168384-0 | 46902380001-4 |
| Data do pagamento | | 22/01/2025 |
| CNPJ/CEI/CPF | | 44690238/0001-61 |
| COMPETENCIA | | 05/2020 |
| CODIGO RECOLHIMENTO | | 660 |
| VENCIMENTO | | 24/01/2025 |
| VALOR DEPOSITO | | 478,60 |
| Valor Total | | 478,60 |

---

DOCUMENTO: 012207
AUTENTICACAO SISBB: B.6B5.4EA.429.601.60A

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 21/01/2025 - 08:47:28

GFIP - SEFIP 8.40

| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME | | | | 02-DDD/TELEFONE |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA | | | | (0143)06626522 |
| 03-FPAS | 04-SIMPLES | 05-REMUNERAÇÃO | 06-QTDE TRABALHADORES | 07-ALÍQUOTA FGTS |
| 639 | 1 | 4.154,45 | 1 | 8 |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO | 09-ID RECOLHIMENTO | 10-INSCRIÇÃO/TIPO( 8 ) | 11-COMPETÊNCIA | 12-DATA DE VALIDADE |
| 660 | 017983-3 | 44.690.238/0001-61 | 05/2020 | 24/01/2025 |

| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL | 14-ENCARGOS | 15-TOTAL A RECOLHER |
|---|---|---|
| 332,35 | 146,25 | 478,60 |

**VALOR FGTS A RECOLHER EM 24/01/2025**

858700000049 786001792506 124641683840 469023800014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA


FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 21/01/2025 - 08:47:28

GFIP - SEFIP 8.40

| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME | | | | 02-DDD/TELEFONE |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA | | | | (0143)06626522 |
| 03-FPAS | 04-SIMPLES | 05-REMUNERAÇÃO | 06-QTDE TRABALHADORES | 07-ALÍQUOTA FGTS |
| 639 | 1 | 4.154,45 | 1 | 8 |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO | 09-ID RECOLHIMENTO | 10-INSCRIÇÃO/TIPO( 8 ) | 11-COMPETÊNCIA | 12-DATA DE VALIDADE |
| 660 | 017983-3 | 44.690.238/0001-61 | 05/2020 | 24/01/2025 |

| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL | 14-ENCARGOS | 15-TOTAL A RECOLHER |
|---|---|---|
| 332,35 | 146,25 | 478,60 |

**VALOR FGTS A RECOLHER EM 24/01/2025**

858700000049 786001792506 124641683840 469023800014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA


TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

FGTS - FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40 (20/12/2024)

DATA: 21/01/2025
HORA: 08:47:28
PÁG : 001/001

RELATÓRIO ANALÍTICO DA GRF

---

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMPETÊNCIA: 05/2020 CÓD REC: 660 FPAS: 639 SIMPLES: 1
CARACTERÍSTICA REC.:03-Reclamatória Trabalhista

---

| | FGTS - 8% (TX 3%) |
|---|---|
| QTDE TRABALHADORES | 1 |
| REMUNERAÇÃO | 4.154,45 |
| DEPÓSITO | 332,35 |
| ENCARGOS FGTS | 146,25 |
| CONTRIB SOCIAL | 0,00 |
| ENCARGOS CONTRIB SOC | 0,00 |
| TOTAL A RECOLHER | 478,60 |

---

VALIDADE DO CÁLCULO: 24/01/2025

**RELATÓRIO PARA SIMPLES CONFERÊNCIA, NÃO É VÁLIDO PARA QUITAÇÃO.**

A(S) GRF(S), PARA FINS DE QUITAÇÃO, SERÁ(ÃO) IMPRESSA(S) SOMENTE APÓS TRANSMISSÃO DO ARQUIVO VALIDADO PELO CONECTIVIDADE SOCIAL.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

CARACTERÍSTICA: 03-RECLAMATÓRIA TRABALHISTA 858700000049 786001792506 124641683840 469023800014

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMP: 05/2020 COD REC: 660 COD GPS: FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

| NOME TRABALHADOR | PIS/PASEP/CI | ADMISSÃO | CAT | OCOR | DATA/COD MOVIMENTAÇÃO | CBO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| REM SEM 13° SAL | REM 13°SAL | BASE CÁL 13°SAL PREV SOC | CONTRIB SEG DEVIDA | | DEPÓSITO | JAM |
| | | BASE CÁL PREV SOCIAL | | | | |
| ISABELA CRISTINA BURATO | 129.03331.16-4 | 02/12/2013 | 01 | | | 03241 |
| 4.154,45 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 332,35 | 65,03 |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

| TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 4.154,45 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 332,35 | 65,03 |

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA
CARACTERÍSTICA: 03-RECLAMATÓRIA TRABALHISTA 858700000049 786001792506 124641683840 469023800014

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
Nº DE CONTROLE: EF5BhYsaJec0000-0
Nº ARQUIVO: FO1Ts52iGUO0000-9
INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMP: 05/2020 COD REC: 660 COD GPS: FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409 BAIRRO: CENTRO
CIDADE: BARIRI UF: SP CEP: 17250-000 CNAE: 8610101

NÚMERO DO PROCESSO: 00001049517/2023 VARA: 00001 PERÍODO INÍCIO: 05/2020 PERÍODO FIM: 05/2020

| CAT | QUANT | REMUNERAÇÃO SEM 13º | REMUNERAÇÃO 13º | BASE CÁL PREV SOC | BASE CÁL 13º PREV SOC |
|---|---|---|---|---|---|
| 01 | 1 | 4.154,45 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAIS: | 1 | 4.154,45 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
FGTS

CARACTERÍSTICA: 03-RECLAMATÓRIA TRABALHISTA 858700000049 786001792506 124641683840 469023800014

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA Nº DE CONTROLE: EF5BhYsaJec0000-0
Nº ARQUIVO: FO1Ts52iGU00000-9
INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMP: 05/2020 COD REC: 660 COD GPS: FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409 BAIRRO: CENTRO
CIDADE: BARIRI UF: SP CEP: 17250-000 CNAE: 8610101

NÚMERO DO PROCESSO: 00001049517/2023 VARA: 00001 PERÍODO INÍCIO: 05/2020 PERÍODO FIM: 05/2020

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

| | FGTS - 8%(TX 3%) |
|---|---|
| REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO | 4.154,45 |
| REMUNERAÇÃO 13° SALARIO | 0,00 |
| QUANTIDADE TRABALHADORES | 1 |

VALORES DO FGTS
DATA DE RECOLHIMENTO 24/01/2025

| DEPÓSITO FGTS | ENCARGOS FGTS | CONTRIB SOCIAL | ENCARGOS CONTRIB SOCIAL | TOTAL RECOLHER |
|---|---|---|---|---|
| 332,35 | 146,25 | 0,00 | 0,00 | 478,60 |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 08.16.42
0198800198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

==========

| | | |
|---|---|---|
| Convenio | FGTS ARRECADACAO GRF | |
| Codigo de Barras | 85870000004-9 | 93260179250-0 |
| | 12464268484-0 | 46902380001-4 |
| Data do pagamento | | 22/01/2025 |
| CNPJ/CEI/CPF | | 44690238/0001-61 |
| COMPETENCIA | | 06/2020 |
| CODIGO RECOLHIMENTO | | 660 |
| VENCIMENTO | | 24/01/2025 |
| VALOR DEPOSITO | | 493,26 |
| Valor Total | | 493,26 |

---

DOCUMENTO: 012208
AUTENTICACAO SISBB: 5.9DD.FCA.B9C.B35.1A2

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 21/01/2025 - 08:59:06

GFIP - SEFIP 8.40

| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME | | | | 02-DDD/TELEFONE |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA | | | | (0014)36626522 |
| 03-FPAS | 04-SIMPLES | 05-REMUNERAÇÃO | 06-QTDE TRABALHADORES | 07-ALÍQUOTA FGTS |
| 639 | 1 | 4.297,29 | 1 | 8 |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO | 09-ID RECOLHIMENTO | 10-INSCRIÇÃO/TIPO( 8 ) | 11-COMPETÊNCIA | 12-DATA DE VALIDADE |
| 660 | 017984-4 | 44.690.238/0001-61 | 06/2020 | 24/01/2025 |

| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL | 14-ENCARGOS | 15-TOTAL A RECOLHER |
|---|---|---|
| 343,78 | 149,48 | 493,26 |

**VALOR FGTS A RECOLHER EM 24/01/2025**

858700000049 932601792500 124642684840 469023800014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA


FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 21/01/2025 - 08:59:06

GFIP - SEFIP 8.40

| 01-RAZÃO SOCIAL/NOME | | | | 02-DDD/TELEFONE |
|---|---|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA | | | | (0014)36626522 |
| 03-FPAS | 04-SIMPLES | 05-REMUNERAÇÃO | 06-QTDE TRABALHADORES | 07-ALÍQUOTA FGTS |
| 639 | 1 | 4.297,29 | 1 | 8 |
| 08-CÓD RECOLHIMENTO | 09-ID RECOLHIMENTO | 10-INSCRIÇÃO/TIPO( 8 ) | 11-COMPETÊNCIA | 12-DATA DE VALIDADE |
| 660 | 017984-4 | 44.690.238/0001-61 | 06/2020 | 24/01/2025 |

| 13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL | 14-ENCARGOS | 15-TOTAL A RECOLHER |
|---|---|---|
| 343,78 | 149,48 | 493,26 |

**VALOR FGTS A RECOLHER EM 24/01/2025**

858700000049 932601792500 124642684840 469023800014

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA


TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

FGTS - FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40 (20/12/2024)

DATA: 21/01/2025
HORA: 08:59:06
PÁG : 001/001

RELATÓRIO ANALÍTICO DA GRF

---

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMPETÊNCIA: 06/2020 CÓD REC: 660 FPAS: 639 SIMPLES: 1
CARACTERÍSTICA REC.:03-Reclamatória Trabalhista

---

| | FGTS - 8% (TX 3%) |
|---|---|
| QTDE TRABALHADORES | 1 |
| REMUNERAÇÃO | 4.297,29 |
| DEPÓSITO | 343,78 |
| ENCARGOS FGTS | 149,48 |
| CONTRIB SOCIAL | 0,00 |
| ENCARGOS CONTRIB SOC | 0,00 |
| TOTAL A RECOLHER | 493,26 |

---

VALIDADE DO CÁLCULO: 24/01/2025

**RELATÓRIO PARA SIMPLES CONFERÊNCIA, NÃO É VÁLIDO PARA QUITAÇÃO.**

A(S) GRF(S), PARA FINS DE QUITAÇÃO, SERÁ(ÃO) IMPRESSA(S) SOMENTE APÓS TRANSMISSÃO DO ARQUIVO VALIDADO PELO CONECTIVIDADE SOCIAL.

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 027/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

CARACTERÍSTICA: 03-RECLAMATÓRIA TRABALHISTA 858700000049 932601792500 124642684840 469023800014

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMP: 06/2020 COD REC: 660 COD GPS: FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

| NOME TRABALHADOR | PIS/PASEP/CI | ADMISSÃO | CAT | OCOR | DATA/COD MOVIMENTAÇÃO | CBO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| REM SEM 13° SAL | REM 13°SAL | BASE CÁL 13°SAL PREV SOC | CONTRIB SEG DEVIDA | | DEPÓSITO | JAM |
| | | BASE CÁL PREV SOCIAL | | | | |
| ISABELA CRISTINA BURATO | 129.03331.16-4 | 02/12/2013 | 01 | 04 | | 03241 |
| 4.297,29 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | 343,78 | 66,25 |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

| TOTAIS DA EMPRESA/TOMADOR | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 4.297,29 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 343,78 | 66,25 |

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
MODALIDADE : "BRANCO"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA
CARACTERÍSTICA: 05-RECLAMATÓRIA TRABALHISTA 858700000049 932601792500 124642684840 469023800014

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA
Nº DE CONTROLE: G70TbIy5gGC0000-9
Nº ARQUIVO: JqYeTAbSZHf0000-0
INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMP: 06/2020 COD REC: 660 COD GPS: FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0
FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409 BAIRRO: CENTRO
CIDADE: BARIRI UF: SP CEP: 17250-000 CNAE: 8610101

NÚMERO DO PROCESSO: 00001049517/2023 VARA: 00001 PERÍODO INÍCIO: 06/2020 PERÍODO FIM: 06/2020

| CAT | QUANT | REMUNERAÇÃO SEM 13° | REMUNERAÇÃO 13° | BASE CÁL PREV SOC | BASE CÁL 13° PREV SOC |
|---|---|---|---|---|---|
| 01 | 1 | 4.297,29 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAIS: | 1 | 4.297,29 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

RELAÇÃO DOS TRABALHADORES CONSTANTES NO ARQUIVO SEFIP
RESUMO DO FECHAMENTO - EMPRESA
FGTS

CARACTERÍSTICA: 03-RECLAMATÓRIA TRABALHISTA 858700000049 932601792500 124642684840 469023800014

EMPRESA: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA Nº DE CONTROLE: G70TbIy5gGC0000-9
Nº ARQUIVO: JqYeTAbSZHf0000-0
INSCRIÇÃO: 44.690.238/0001-61
COMP: 06/2020 COD REC: 660 COD GPS: FPAS: 639 OUTRAS ENT: SIMPLES: 1 RAT: 0,0 FAP: 0,50 RAT AJUSTADO: 0,00
TOMADOR/OBRA: INSCRIÇÃO:

LOGRADOURO: AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO 00409 BAIRRO: CENTRO
CIDADE: BARIRI UF: SP CEP: 17250-000 CNAE: 8610101

NÚMERO DO PROCESSO: 00001049517/2023 VARA: 00001 PERÍODO INÍCIO: 06/2020 PERÍODO FIM: 06/2020

MODALIDADE : "Branco"-RECOLHIMENTO AO FGTS E DECLARAÇÃO À PREVIDÊNCIA

| | FGTS - 8%(TX 3%) |
|---|---|
| REMUNERAÇÃO SEM 13° SALÁRIO | 4.297,29 |
| REMUNERAÇÃO 13° SALARIO | 0,00 |
| QUANTIDADE TRABALHADORES | 1 |

VALORES DO FGTS
DATA DE RECOLHIMENTO 24/01/2025

| DEPÓSITO FGTS | ENCARGOS FGTS | CONTRIB SOCIAL | ENCARGOS CONTRIB SOCIAL | TOTAL RECOLHER |
|---|---|---|---|---|
| 343,78 | 149,48 | 0,00 | 0,00 | 493,26 |

TERMO DE CO...
Nº 02/2024
SUS

PDF criado com pdfFactory Pro versão de avaliação www.pdffactory.com

24/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:46:44
019800198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

DATA DA TRANSFERENCIA 24/01/2025
NR. DOCUMENTO 550.198.000.111.371
VALOR TOTAL 780,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LUIS CARLOS F LEITE
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 111.371-2
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.679

NR.AUTENTICACAO 2.D88.BE1.C85.0F3.3DC

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

# DANFSe v1.0
## Documento Auxiliar da NFS-e

**Chave de Acesso da NFS-e**
35052632242527074000120000000000002250160237525 38

| Número da NFS-e | Competência da NFS-e | Data e Hora da emissão da NFS-e |
|---|---|---|
| 2 | 13/01/2025 | 13/01/2025 11:21:27 |
| **Número da DPS** | **Série da DPS** | **Data e Hora da emissão da DPS** |
| 2 | 900 | 13/01/2025 11:21:27 |

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

| EMITENTE DA NFS-e | CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
|---|---|---|---|
| Prestador do Serviço | 42.527.074/0001-20 | - | (14) 3662-5643 |

**Nome / Nome Empresarial**
LUIS CARLOS FERREIRA LEITE 01530840813

**E-mail**
LUISCARLOSLEITE59@GMAIL.COM

**Endereço**
JOSE MATIUZZO, 121, SAO JOSE

**Município**
Bariri - SP

**CEP**
17250-000

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

**Regime de Apuração Tributária pelo SN**
-

| TOMADOR DO SERVIÇO | CNPJ / CPF / NIF | Inscrição Municipal | Telefone |
|---|---|---|---|
| | 44.690.238/0001-61 | - | - |

**Nome / Nome Empresarial**
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

**E-mail**
-

**Endereço**
ANTONIO J DE CARVALHO, 409, CENTRO

**Município**
Bariri - SP

**CEP**
17250-071

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

## SERVIÇO PRESTADO

| Código de Tributação Nacional | Código de Tributação Municipal | Local da Prestação | País da Prestação |
|---|---|---|---|
| 17.05.01 - Fornecimento de mão-de-obra, mesmo em caráter temporário,... | - | Bariri - SP | - |

**Descrição do Serviço**
INSTALAÇÃO DE 3 TV NO QUARTO

## TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

| Tributação do ISSQN | País Resultado da Prestação do Serviço | Município de Incidência do ISSQN | Regime Especial de Tributação |
|---|---|---|---|
| Operação Tributável | - | Bariri - SP | Nenhum |
| **Tipo de Imunidade** | **Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** | **Número Processo Suspensão** | **Benefício Municipal** |
| - | Não | - | - |
| **Valor do Serviço** | **Desconto Incondicionado** | **Total Deduções/Reduções** | **Cálculo do BM** |
| R$ 780,00 | - | - | - |
| **BC ISSQN** | **Alíquota Aplicada** | **Retenção do ISSQN** | **ISSQN Apurado** |
| - | - | Não Retido | - |

## TRIBUTAÇÃO FEDERAL

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

## VALOR TOTAL DA NFS-E

| Valor do Serviço | Desconto Condicionado | Desconto Incondicionado | ISSQN Retido |
|---|---|---|---|
| R$ 780,00 | R$ | R$ | - |
| **IRRF, CP,CSLL - Retidos** | **PIS/COFINS Retidos** | | **Valor Líquido da NFS-e** |
| R$ 0,00 | - | | R$ 780,00 |

## TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

| Federais | Estaduais | Municipais |
|---|---|---|
| R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 |

## INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 101269000

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

# PEDIDO Nº 1201 - LUIS CARLOS FERREIRA LEITE 01530840813 - 42.527.074/0001-20

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** JOICE.MUNHOZ - 15-01-2025 16:59:10

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| SERVIÇOS DIVERSOS | | | | 1 | R$780,00 | R$780,00 |

**TOTAL: R$780,00**

**TERMOS E CONDIÇÕES DO FORNECEDOR:**

**OBSERVAÇÕES COMPRA DIRETA:** COMPRA DIRETA POR SER MAO ESPECIALIZADA. INSTALAÇÃO DE TVS NOS QUARTOS NOVOS.nf 2

# ELETRÔNICA CLM

Luis — Cel. 99743-4921
Carlos — Cel. 99773-7646
Tel. (14) 98213-7646

Tv - Video - Forno Microondas
Vendas e Manutenção de
antenas parabólicas, UHF, VHF, FM

Av. 15 de Novembro, 416 - Bariri - SP

## ORÇAMENTO

Nº 0041

Data: 14/12/24

14-98213 7646

Cliente: Imagina

Endereço: Sta casa

Município: Bariri Estado: SP

Tel.: E-mail:

CNPJ: I.Est.:

Condições de Pagamento: Vendedor:

| QUANT. | DISCRIMINAÇÃO DAS MERCADORIAS | $ Unit. | TOTAL |
|---|---|---|---|
| 01 | Suporte Articulado | | 130,00 |
| 02 | Suporte Articulado | 95,00 | 190,00 |
| | | | 320,00 |
| 01 | antena digital | | 55,00 |
| 01 | Cano 1 mt | | 20,00 |
| 01 | Suporte de telha c/abraçadeira | | 40,00 |
| 01 | divisor 4 TV 5 Anto | | 15,00 |
| 40 | mt cabo | 2,00 | 80,00 |
| | Uma obra Geral | | 250,00 |
| | | | 460,00 |

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 05/2024
SUS

Ass. Cliente:

TOTAL R$ 780,00

Eu Luis Carlos Freitas

Declaro que não possuo conta jurídica
porisso informo os dados da pessoa Física

Banco AG 0198-8 111371-2

CPF 015308408-13

Luis Carlos Freitas 22-01-25

24/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:48:42
019800198 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 24/01/2025
NR. DOCUMENTO 552.755.000.121.550
VALOR TOTAL 2.433,38
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LONDRICIR COM MAT HOSP
AGENCIA: 2755-3 CONTA: 121.550-7
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.679
==========
NR.AUTENTICACAO E.5F7.33D.C73.C00.EA3

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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

# DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.442.181
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/2

CHAVE DE ACESSO
4125 0100 3392 4600 0192 5500 1000 4421 8111 5888 7132

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDAS FORA DO ESTADO | 141250023078787 22/01/2025 15:46:58 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL: 601.28757-95 | INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO: |
| CNPJ: 00.339.246/0001-92 | |

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | CNPJ/CPF | DATA DE EMISSÃO |
|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI | 44.690.238/0001-61 | 22/01/2025 |

| ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA DE SAÍDA/ENTRADA |
|---|---|---|---|
| AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 | CENTRO | 17250-000 | |

| MUNICÍPIO | FONE/FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DE SAÍDA |
|---|---|---|---|---|
| BARIRI | (14)3662-8522 | SP | | |

**FATURA/DUPLICATA**

001 22/01/2025 R$ 2.433,38

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|
| 2.005,70 | 222,51 | 0,00 | 0,00 | 800,57 | 2.433,38 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.433,38 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| TAP EXPRESS EIRELLI - ME | 0-Rem (CIF) | | | | 03.053.802/0007-43 |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| ROD CELSO GARCIA CID 373, 373 | LONDRINA | PR | 907.26152-28 |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 6 | | | | 37,000 | 37,000 |

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ ICMS | VLR APROX TRIBUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 24877 | EMBALAGEM P/ESTERIL SMS SUPER PESADA 60G 0,90X0,90CM AZUL C-F05395 PCT/C/50 UN POLAR FIX cProdANVISA=ISENTO PMC=0,00 Lote=072024 Qtd=10 Fab=01/07/2024 Val=01/06/2029 Cod Barras (cEan): 7898010921711 | 56031240 | 000 | 6108 | PCT | 10 | 128,12 | 1.281,20 | 1.281,20 | 153,74 | 12 | 411,14 |
| 27896 | FRASCO PARA DRENAGEM MEDIASTINAL TORACICA 2000ML C-384086.. UN CREMER cProdANVISA=8080245210232 PMC=0,00 Lote=2400022236 Qtd=6 Fab=01/11/2024 Val=01/10/2026 Cod Barras (cEan): 7891800384086 | 90183929 | 040 | 6108 | UN | 6 | 30,51 | 183,06 | 0,00 | 0,00 | 0 | 58,74 |
| 23543 | POTE P/COLETA URINA ESTERIL 80ML C/ROSCA T.VERMELHA C-0020-4 PCT/C/100 UN J PROLAB cProdANVISA=8080097910002 PMC=0,00 Lote=188954 Qtd=10 Fab=23/04/2024 Val=23/04/2027 Cod Barras (cEan): 7898198865241 | 39269040 | 000 | 6108 | PCT | 10 | 44,88 | 448,80 | 448,80 | 53,86 | 12 | 163,72 |
| 26989 | SONDA ALIMENTACAO ENTERAL 12FR C/FIO GC C-265866 PCT/C/10 UN EMBRAMED cProdANVISA=8080245210245 PMC=0,00 Lote=2400023532 Qtd=3 Fab=13/11/2024 Val=14/10/2027 Cod Barras (cEan): 7898468477136 | 90183921 | 040 | 6108 | PCT | 3 | 81,54 | 244,62 | 0,00 | 0,00 | 0 | 78,50 |
| 27928 | SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N04 COD-664102.. UN EMBRAMED cProdANVISA=8080245210227 PMC=0,00 Lote=2400010462 Qtd=60 Fab=05/06/2024 Val=06/05/2027 Cod Barras (cEan): 7891800664109 | 90183929 | 000 | 6108 | UN | 60 | 0,81 | 48,60 | 48,60 | 5,83 | 12 | 15,60 |
| 23510 | TUBO ENDOTRAQ PVC C/BALAO NR 7,0 CX/C/10 UN SOLIDOR cProdANVISA=8010369460219 PMC=0,00 Lote=28924051 Qtd=3 Fab=10/05/2024 Val=09/05/2029 Cod Barras (cEan): 7898157725361 | 90183929 | 200 | 6108 | CX | 3 | 37,70 | 113,10 | 113,10 | 4,52 | 4 | 36,29 |
| 23511 | TUBO ENDOTRAQ PVC C/BALAO NR 7,5 CX/C/10 UN | 90183929 | 200 | 6108 | CX | 1 | 38,00 | 38,00 | 38,00 | 1,52 | 4 | 12,19 |

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R$138,51.
INSCRICAO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE
PED: 1061942 Vendedor: DENIS FERRAZ DA SILVA
Sep: VANILDA Conf: WANDERLEI
PEDIDO N°53164/53166 - DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AGENCIA:2755-3 - C/C:121550-7
ALIQUOTA 4% CONFORME ART. 18 INC III DECRETO 7871/2017
Val aprox dos tributos R$ 800,57 (32,90%) Fonte:IBPT
ICMS ISENTO CONF. POSIÇÃO 67 ITEM 13 ANEXO V RICMS PR: Produtos(26989, 27896)
PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME INCISO III ARTIGO PRIMEIRO DECRETO 6426/2008: Produtos(23510, 23511, 23543, 26989, 27896, 27928) -
Partilha ICMS operação interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO

Carolina Masconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

Recebemos de LONDRICIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado. Data de emissão:22/01/2025,Valor Total: R$2.433,38. Destinatário: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI,AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 - CENTRO - BARIRI/SP

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

NF-e
Nº 000.442.181
SÉRIE: 1

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Londricir
Medicamentos e Produtos Hospitalares

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

# DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.442.181
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/2

CHAVE DE ACESSO
4125 0100 3392 4600 0192 5500 1000 4421 8111 5886 7132

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 FORA DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141250023078787 22/01/2025 15:46:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL
601.28757-95

INSC.EST.DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
00.339.246/0001-92

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BC ICMS | VALOR ICMS | ALIQ. ICMS | VLR APROX. TRIBUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | SOLIDOR cProdANVISA=0010369460219 PMC=0,00<br>Lote=29024041 Qtd=1 Fab=01/04/2024 Val=15/04/2029<br>Cod Barras (cEan): 17898157725378 | | | | | | | | | | | |
| 23511 | TUBO ENDOTRAQ PVC C/BALAO NR 7,5 CX/C/10 UN<br>SOLIDOR cProdANVISA=0010369460219 PMC=0,00<br>Lote=29024051 Qtd=2 Fab=10/05/2024 Val=09/05/2029<br>Cod Barras (cEan): 17898157725378 | 90183929 | 200 | 6108 | CX | 2 | 38,00 | 76,00 | 76,00 | 3,04 | 4 | 24,39 |

CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

87/2015. Valor ICMS para UF destino: R$ 138,51. Valor FCP para o destino: R$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R$ 0,00.

TERMO DE CONVENIO
Nº 02/2024
SUS

## NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS

| NF nº | Explicações |
|---|---|
| 442.181 | LONDRICIR - Pedidos 1213 e 1216 na mesma nota fiscal, pois um pedido separado não iria gerar o valor mínimo necessário para a compra. |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Carolina Mosconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

# PEDIDO Nº 1213 - LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** CAROLINA.MOSCONI - 20-01-2025 17:09:02

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 79427260 - COLETOR UNIVERSAL | | 100ml estéril | UN | 1000 | R$0,45 | R$448,80 |
| 80661742 - MANTA SMS PACOTE C/50 | | | PC | 10 | R$128,12 | R$1.281,20 |
| 78321433 - SONDA DE ASPIRACAO 04 | | | UN | 60 | R$0,81 | R$48,60 |
| 73743461 - SONDA ENDOTRAQUEAL 7,0 C/BALAO | | | UN | 30 | R$3,77 | R$113,10 |
| 73744964 - SONDA ENDOTRAQUEAL 7,5 C/BALAO | | | UN | 30 | R$3,80 | R$114,00 |
| 78370175 - SONDA NASOENTERAL 12FR | | informar marca | UN | 30 | R$8,15 | R$244,62 |
| | | | | **TOTAL:** | | **R$2.250,32** |

OBSERVAÇÕES:

# MAPA DE COTAÇÃO Nº 1213

**PRODUTO: 79427260 - COLETOR UNIVERSAL - QTD: 1000 - UND: UN - OBS: 100ml estéril**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | VALIDADE 06/25 80ML | R$0,37 | 1000 | R$370,00 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | POTE P/COLETA URINA ESTERIL 80ML C/ROSCA T.VERMELHA C-0020-4 PCT/C/100 UN -JPROLAB | R$0,45 | 1000 | R$448,80 | X | a empresa que ganhou cotou com a validade muito curta |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | COLETOR UNIV 80ML CRISTAL TPA VERMELHA EST C/100 | R$0,68 | 1000 | R$680,00 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | 3b | R$0,69 | 1000 | R$690,00 | | |

**PRODUTO: 80661742 - MANTA SMS PACOTE C/50 - QTD: 10 - UND: PC**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | | R$28,90 | 10 | R$289,00 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | EMBALAGEM P/ESTERIL SMS SUPER PESADA 60G 0,90X0,90CM AZUL C-F05395 PCT/C/50 UN- POLAR FIX | R$128,12 | 10 | R$1.281,20 | X | a empresa que ganhou cotou errado e não deu o mínimo de compra. apenas dois fornecedores cotaram. |

**PRODUTO: 78321433 - SONDA DE ASPIRACAO 04 - QTD: 60 - UND: UN**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | BIOSANI | R$0,52 | 60 | R$30,91 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | SONDA ASPIRA. TRAQ. S/VALV. N.04 C/10 | R$0,61 | 60 | R$36,37 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N04 COD-664102., PCT/C/20 UN- EMBRAMED | R$0,81 | 60 | R$48,60 | X | as empresas que ganharam não deram o mínimo de compra |

**PRODUTO: 73743461 - SONDA ENDOTRAQUEAL 7,0 C/BALAO - QTD: 50 - UND: UN**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | GLOMED | R$2,76 | 50 | R$138,00 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | @SONDA ENDOTRAQUEAL DESC. N.7,0 C/BL UND | R$3,55 | 50 | R$177,25 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | TUBO ENDOTRAQ PVC C/BALAO NR 7,0 CX/C/10 UN -SOLIDOR | R$3,77 | 50 | R$188,50 | X | as empresas que ganharam não deram o mínimo de compra |

**PRODUTO: 73744964 - SONDA ENDOTRAQUEAL 7,5 C/BALAO - QTD: 50 - UND: UN**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | WELL LEAD | R$3,20 | 50 | R$160,00 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | TUBO ENDOTRAQ PVC C/BALAO NR 7,5 CX/C/10 UN -SOLIDOR | R$3,80 | 50 | R$190,00 | X | a empresa que ganhou não deu o mínimo de compra |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | SOLIDOR | R$4,16 | 50 | R$207,98 | | |

**PRODUTO: 78370175 - SONDA NASOENTERAL 12FR - QTD: 50 - UND: UN - OBS: informar marca**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | SONDA ALIMENTACAO ENTERAL 12FR C/FIO GC C-265866 PCT/C/10 UN -EMBRAMED | R$8,15 | 50 | R$407,70 | X | - |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | SOLUMED | R$9,10 | 50 | R$455,00 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | SONDA ALIMENTACAO ENTERAL NUT P N.12FR C/GUIA | R$12,18 | 50 | R$609,19 | | |

# MAPA DE COTAÇÃO Nº 1216

USUÁRIO: CAROLINA.MOSCONI

EMISSÃO: 24-01-2025 08:27:00

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**

44.690.238/0001-61

AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409

-

CNES: 2791676

**COTAÇÃO FEITA POR:** CAROLINA.MOSCONI - 20/01/2025 09:14:57 **- FINALIZADA EM:** 20/01/2025 15:00:00

**CENTRO DE CUSTOS:** FARMACIA

DETALHES: COMPRA URGENTE FARMACIA

**PRODUTO: 78298113 - GARRAFA DE VACUO PARA DRENO DE TORAX - QTD: 10 - UND: UN - OBS: 2000ml dreno 32**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | 2000ml dreno 32 | R$30,51 | 10 | R$305,10 | | |

**RESUMO**

| | |
|---|---|
| **TOTAL PRODUTOS COTADOS** | 1 |
| **TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA** | 0 |
| **TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES** | 9 |
| **MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO** | 1,00 |
| **VALOR TOTAL DA COTAÇÃO** | |

**FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM**

| | |
|---|---|
| **FORNECEDOR** | MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP |
| **FORNECEDOR** | ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA |
| **FORNECEDOR** | SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI |
| **FORNECEDOR** | FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES |
| **FORNECEDOR** | LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA |
| **FORNECEDOR** | COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA |
| **FORNECEDOR** | DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES |
| **FORNECEDOR** | ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA |

| FORNECECDOR | TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA | VALOR DO PEDIDO MINIMO |
|---|---|---|
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. | AVISTA | 750 |

# PEDIDO Nº 1216 - LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** CAROLINA.MOSCONI - 20-01-2025 17:09:26

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 78298113 - GARRAFA DE VACUO PARA DRENO DE TORAX | | 2000ml dreno 32 | UN | 6 | R$30,51 | R$183,06 |

**TOTAL: R$183,06**

OBSERVAÇÕES:

# MAPA DE COTAÇÃO Nº 1216

**PRODUTO: 78298113 - GARRAFA DE VACUO PARA DRENO DE TORAX - QTD: 10 - UND: UN - OBS: 2000ml dreno 32**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | FRASCO PARA DRENAGEM MEDIASTINAL TORACICA 2000ML C-384086.. UN - CREMER | R$30,51 | 10 | R$305,10 | X | APENAS UM FORNECEDOR COTOU |

```
24/01/2025    -  BANCO  DO  BRASIL  -    17:51:17
019800198          SEGUNDA VIA                0001
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8          CONTA:          23.679-9
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                  24/01/2025
NR. DOCUMENTO                 553.149.000.306.406
VALOR TOTAL                              1.435,00
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: C C RIOCLARENSE LTDA
AGENCIA: 3149-6          CONTA:          306.406-9
NR. DOCUMENTO                 550.198.000.023.679
------------------------------------------------
IDENTIFICADOR 1:               44.690.238/0001 61
================================================
NR.AUTENTICACAO             5.0E7.156.4CA.353.8A0
```

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

| RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e<br>N. 001963160<br>SERIE 1 |
|---|---|---|
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

**Identificação do emitente**

**COMERCIAL CIRURGICA RIO CLARENSE LTDA**
PC EMILIO MARCONATO, 1010
Complemento: GALPAO 22 E 27
JARDIM PRIMAVERA Cep:13916-074
JAGUARIUNA/SP
Fone: 1935225800

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA

**N. 001963160**
**SÉRIE 1**
**FOLHA 01/02**

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**
**3525 0167 7291 7800 0491 5500 1001 9631 6011 9922 7461**

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA DENTRO ESTADO | 135250210231159 23/01/2025 17:50:54 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB. | CNPJ/CPF |
|---|---|---|
| 395060142110 | | 67.729.178/0004-91 |

**DESTINATARIO/REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | CNPJ/CPF | DATA DE EMISSÃO |
|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI | 44.698.238/0001-61 | 23/01/2025 |

| ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA ENTRADA/SAÍDA |
|---|---|---|---|
| AV. ANTONIO J. DE CARVALHO, 409 | CENTRO | 17250-000 | 23/01/2025 |

| MUNICIPIO | FONE/FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA ENTRADA/SAÍDA |
|---|---|---|---|---|
| BARIRI | 1436626522 | SP | | 17:50:53 |

**FATURA**

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001<br>23/01/2025<br>1.435,00 | | | | | | | | |

**CALCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CALCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 1.324,00 | 238,32 | 0,00 | 0,00 | 1.435,00 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.435,00 |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. LTDA ME- 13 | 0-REMETENTE | | | | 15.066.188/0001-60 |

| ENDEREÇO | MUNICIPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| R MARIA CERON VOLPE 2260 | SAO JOSE DO RIO PRETO | SP | 647598751114 |

| QUANTIDADE | ESPECIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LIQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 5 | VOLUME(S) | | 0,09406 | 28,260 | 28,260 |

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

| COD. PROD | DESCRIÇÃO DO PROD./SER. | NCM/SH | CST | CFOP | UN | QUANT. | V.UNITARIO | V.TOTAL | BC.ICMS | V.ICMS | V.IPI | A.ICMS | A.IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 026493 | ATADURA GESSADA 10CMX3M (CREMER) L: 080262440 I Q: 60,0000 F: 0 1/09/24 V: 30/09/2027 * Isencao conf. Anexo I, Art. 16, Inc. I, RICMS/2000-SP (Conv.126/10), nFCI: 3CDCD168-3032-4938-945 4-3A4900B8BC23 | 90211099 | 540 | 5102 | RO | 60,0000 | 1,8500 | 111,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00% | 0,00% |
| 032812 | LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,5 (BE CARE) L: 1505 24 Q: 500,0000 F: 01/05/24 V: 30/05/2029 | 40151200 | 200 | 5102 | PR | 500,0000 | 1,1000 | 550,00 | 550,00 | 99,00 | 0,00 | 18,00% | 0,00% |
| 017443 | BROMETO DE N-BUTILESC 4 MG/ML+DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML (HYPOFARMA) L: 24050520 Q: 600,0000 F: 14/05/24 V: 31 | 30044990 | 000 | 5102 | AP | 600,0000 | 1,2900 | 774,00 | 774,00 | 139,32 | 0,00 | 18,00% | 0,00% |

**CALCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Protocolo: 135250210231159
UNID NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 24/01/2025
Pedido: 3058068 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 3058068 *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado. AFE: 1.04390-7 ** AE: 1.22375-2 **
ASS: 1302/16 Validade: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Destinatario: 2751 Nome Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI)

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

**RESERVADO AO FISCO**

Carolina Visconi
Farmacêutica
CRF-SP 93.760

**Identificação do emitente**

**COMERCIAL CIRURGICA RIO CLARENSE LTDA**
PC EMILIO MARCONATO, 1000
Complemento: GALPAO 22 E 23
JARDIM PRIMAVERA Cep:13916-074
JAGUARIUNA/SP
Fone: 1938525000

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
**N. 001963160**
**SÉRIE 1**
**FOLHA 02/02**

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**
**3525 0167 7291 7800 0491 5500 1001 9631 6011 9922 7461**

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA DENTRO ESTADO | 135250210231159 23/01/2025 17:50:54 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB. | CNPJ/CPF |
|---|---|---|
| 395060142110 | | 67.729.178/0004-91 |

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

| COD. PROD | DESCRIÇÃO DO PROD./SER. | NCM/SH | CST | CFOP | UN. | QUANT. | V.UNITARIO | V.TOTAL | BC.ICMS | V.ICMS | V.IPI | A.ICMS | A.IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | /05/2026 | | | | | | | | | | | | |

TERMO DE CONVENIO
Nº 02/2024
SUS

# PEDIDO Nº 1213 - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** CAROLINA.MOSCONI - 20-01-2025 17:09:02

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 78340373 - ATADURA GESSADA 10CM | | | UN | 60 | R$1,85 | R$111,00 |
| 90072189 - BUSCOPAN COMPOSTO 10 MG | | ampola. Validade mínima um ano. | AMP | 600 | R$1,29 | R$774,00 |
| 78413460 - LUVA ESTERIL 7,5 | | Informar marca | PAR | 500 | R$1,10 | R$550,00 |
| | | | **TOTAL: R$1.435,00** | | | |

OBSERVAÇÕES:

# MAPA DE COTAÇÃO Nº 1213

**PRODUTO: 78340373 - ATADURA GESSADA 10CM - QTD: 60 - UND: UN**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | ATADURA GESSADA 10CM X 3M CX C/20 | R$1,81 | 60 | R$108,72 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | cremer | R$1,85 | 60 | R$111,00 | X | O fornecedor que ganhou não deu o mínimo de compra |
| SUPERMÉDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | ORTOFEN | R$2,03 | 60 | R$121,92 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | POLAR FIX | R$2,06 | 60 | R$123,30 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | ATADURA GESSADA 10CMX3MT CYSNE C-216080 CX/C/20 RL -CREMER | R$2,11 | 60 | R$126,54 | | |

**PRODUTO: 90072189 - BUSCOPAN COMPOSTO 10 MG - QTD: 600 - UND: AMP - OBS: ampola. Validade mínima um ano.**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | Cosmed | R$0,67 | 600 | R$402,00 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | hypolarma | R$1,29 | 600 | R$774,00 | X | a empresa que ganhou cotou errado. |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG 1ML(G) CX/C/100 AMP- HIPOLABOR - VAL 05/2026 | R$1,41 | 600 | R$844,20 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | FARMACE | R$1,43 | 600 | R$855,30 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | GENÉRICO-FARMACE | R$1,55 | 600 | R$930,00 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | | R$1,56 | 600 | R$937,38 | | |

**PRODUTO: 78413460 - LUVA ESTERIL 7,5 - QTD: 500 - UND: PAR - OBS: Informar marca**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | be care | R$1,10 | 500 | R$550,00 | X | - |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | DESCARPACK | R$1,30 | 500 | R$649,10 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | INJEX | R$1,32 | 500 | R$660,00 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | +LUVA CIR. EST. N.7,5 C/PO SENSICARE | R$1,38 | 500 | R$692,10 | | |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | LUVA CIRURGICA EST 7,5 LATEX C/TALCO C/50 PARES MEDIX | R$1,41 | 500 | R$703,25 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | LUVA CIRURGICA ESTERIL Nº.7,5 - SENSITEX PCT/C/20 PARES- MUCAMBO | R$1,69 | 500 | R$846,50 | | |

# MAPA DE COTAÇÃO Nº 1213

USUÁRIO: CAROLINA.MOSCONI

EMISSÃO: 24-01-2025 08:27:15

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**

44.690.238/0001-61

AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409

-

CNES: 2791676

**COTAÇÃO FEITA POR:** CAROLINA.MOSCONI - 20/01/2025 08:05:53 **- FINALIZADA EM:** 20/01/2025 15:00:00

**CENTRO DE CUSTOS:** FARMACIA

DETALHES: faltas compra semanal farmacia

**PRODUTO: 90067925 - AEROLIN SPRAY (SALBUTAMOL) - QTD: 50 - UND: FR - OBS: frascos com 200 doses**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | frascos com 200 doses | R$15,00 | 50 | R$750,00 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | frascos com 200 doses | R$15,61 | 50 | R$780,50 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | frascos com 200 doses | R$17,29 | 50 | R$864,35 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | frascos com 200 doses | R$17,50 | 50 | R$875,00 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | frascos com 200 doses | R$17,98 | 50 | R$899,08 | | |

**PRODUTO: 78340373 - ATADURA GESSADA 10CM - QTD: 60 - UND: UN**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | ATADURA GESSADA 10CM X 3M CX C/20 | R$1,81 | 60 | R$108,72 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | cremer | R$1,85 | 60 | R$111,00 | X | O fornecedor que ganhou não deu o mínimo de compra |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | ORTOFEN | R$2,03 | 60 | R$121,92 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | POLAR FIX | R$2,06 | 60 | R$123,30 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | ATADURA GESSADA 10CMX3MT CYSNE C-216080 CX/C/20 RL - CREMER | R$2,11 | 60 | R$126,54 | | |

**PRODUTO: 90072189 - BUSCOPAN COMPOSTO 10 MG - QTD: 600 - UND: AMP - OBS: ampola. Validade mínima um ano.**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - 02.520.829/0001-40 | ampola. Validade mínima um ano. | R$0,67 | 600 | R$402,00 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | ampola. Validade mínima um ano. | R$1,29 | 600 | R$774,00 | X | a empresa que ganhou colou errado. |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | ampola. Validade mínima um ano. | R$1,41 | 600 | R$844,20 | | |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | ampola. Validade mínima um ano. | R$1,43 | 600 | R$855,30 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | ampola. Validade mínima um ano. | R$1,55 | 600 | R$930,00 | | |

**PRODUTO: 90072189 - BUSCOPAN COMPOSTO 10 MG - QTD: 600 - UND: AMP - OBS: ampola. Validade minima um ano.**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | ampola. Validade minima um ano. | R$1,56 | 600 | R$937,38 | | |

**PRODUTO: 79427260 - COLETOR UNIVERSAL - QTD: 1000 - UND: UN - OBS: 100ml estéril**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | 100ml estéril | R$0,37 | 1000 | R$370,00 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | 100ml estéril | R$0,45 | 1000 | R$448,80 | X | a empresa que ganhou cotou com a validade muito curta |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | 100ml estéril | R$0,68 | 1000 | R$680,00 | | |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | 100ml estéril | R$0,69 | 1000 | R$690,00 | | |

**PRODUTO: 78413460 - LUVA ESTERIL 7,5 - QTD: 500 - UND: PAR - OBS: informar marca**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - 67.729.178/0004-91 | informar marca | R$1,10 | 500 | R$550,00 | X | - |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | informar marca | R$1,30 | 500 | R$649,10 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | informar marca | R$1,32 | 500 | R$660,00 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | informar marca | R$1,38 | 500 | R$692,10 | | |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES - 08.231.734/0001-93 | informar marca | R$1,41 | 500 | R$703,25 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | informar marca | R$1,69 | 500 | R$846,50 | | |

**PRODUTO: 80661742 - MANTA SMS PACOTE C/50 - QTD: 10 - UND: PC**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | | R$28,90 | 10 | R$289,00 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | EMBALAGEM P/ESTERIL SMS SUPER PESADA 60G 0,90X0,90CM AZUL C-F05395 PCT/C/50 UN- POLAR FIX | R$128,12 | 10 | R$1.281,20 | X | a empresa que ganhou cotou errado e não deu o minimo de compra. apenas dois fornecedores cotaram. |

**PRODUTO: 78321433 - SONDA DE ASPIRACAO 04 - QTD: 60 - UND: UN**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | BIOSANI | R$0,52 | 60 | R$30,91 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | SONDA ASPIRA. TRAQ. S/VALV. N.04 C/10 | R$0,61 | 60 | R$36,37 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N04 COD-664102.. PCT/C/20 UN- EMBRAMED | R$0,81 | 60 | R$48,60 | X | as empresas que ganharam não deram o minimo de compra |

**PRODUTO: 73743461 - SONDA ENDOTRAQUEAL 7,0 C/BALAO - QTD: 50 - UND: UN**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | GLOMED | R$2,76 | 50 | R$138,00 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | @SONDA ENDOTRAQUEAL DESC. N.7,0 C/BL UND | R$3,55 | 50 | R$177,25 | | |

**PRODUTO: 73743461 - SONDA ENDOTRAQUEAL 7,0 C/BALAO - QTD: 50 - UND: UN**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | TUBO ENDOTRAQ PVC C/BALAO NR 7,0 CX/C/10 UN -SOLIDOR | R$3,77 | 50 | R$188,50 | | |

**PRODUTO: 73744964 - SONDA ENDOTRAQUEAL 7,5 C/BALAO - QTD: 50 - UND: UN**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA - 09.182.725/0001-12 | WELL LEAD | R$3,20 | 50 | R$160,00 | | |
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | TUBO ENDOTRAQ PVC C/BALAO NR 7,5 CX/C/10 UN -SOLIDOR | R$3,80 | 50 | R$190,00 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | SOLIDOR | R$4,16 | 50 | R$207,98 | | |

**PRODUTO: 78370175 - SONDA NASOENTERAL 12FR - QTD: 50 - UND: UN - OBS: informar marca**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. - 00.339.246/0001-92 | informar marca | R$8,15 | 50 | R$407,70 | | |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA - 49.228.695/0001-52 | informar marca | R$9,10 | 50 | R$455,00 | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI - 06.065.614/0001-38 | informar marca | R$12,18 | 50 | R$609,19 | | |

**RESUMO**

| | |
|---|---|
| **TOTAL PRODUTOS COTADOS** | 10 |
| **TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA** | 0 |
| **TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES** | 10 |
| **MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO** | 4,00 |
| **VALOR TOTAL DA COTAÇÃO** | R$3.213,60 |

**FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM**

| | |
|---|---|
| **FORNECEDOR** | MEDMASTER COMERCIAL LTDA EPP |
| **FORNECEDOR** | ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA |
| **FORNECEDOR** | CIRURGICA OLIMPIO LTDA |

| FORNECECDOR | TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA | VALOR DO PEDIDO MINIMO |
|---|---|---|
| LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA. | AVISTA | 750 |
| ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA | A VISTA | 1000 |
| COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA | | |
| FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES | | |
| SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI | | 1000 |
| LUMAR COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA | PGTO ATÉ 3 DIAS APOS FATURAR | 770 |
| DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES | | |

24/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:38:54
019800198 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

DATA DA TRANSFERENCIA 24/01/2025
NR. DOCUMENTO 553.369.000.032.038
VALOR TOTAL 600,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: FUND AMARAL CARVALHO
AGENCIA: 3369-3 CONTA: 32.038-2
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.679

NR.AUTENTICACAO D.06D.94F.85E.44D.954

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# MUNICÍPIO DE JAHU

Município de Jahu

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Número da NFS-e**
**70844**

Código de Verificação de Autenticidade
**RVMJ86NLC**

Data e Hora de Emissão da NFS-e
**21/01/2025 às 08:53:15**

Chave de Acesso
M0M57ADATCP3NHUYLO6CAX0VRENIGAZ6I

Para certificação de autenticidade acesse http://servicos.jau.sp.gov.br:8093/isswb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

### Informações Fiscais

| Exigibilidade do ISS | Número do Processo | Município de Incidência do ISS | Local da Prestação |
|---|---|---|---|
| Imunidade | | JAU-SP | JAU - SP |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| 21176 | E | RPS | 21/01/2025 | 21/01/2025 |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| 2 - Não | 2 - Não | Não Possui | Não Possui BSQN |

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|---|
| 58.753.755/0001-55 | | | 000148800 | FUNDACAO DOUTOR AMARAL CARVALHO |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| . RUA DONA SILVERIA, 150 | | CENTRO |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| 17210080 | JAU-SP | (14) 3602-1235 | |

### TOMADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ/Documento | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| 44.696.236/0001-61 | | | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| AVENIDA ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 | | CENTRO |

| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| 17250-182 | BARIRI - SP | 1436212151 | |

### Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|
| 1.0 | UN | EXAMES COMPLEMENTARES R$ 600,00] TOMOGRAFIA COMPUT. DO TORAX GESSICA ANTONIA GOMES DOS SANTOS CPF.400308123889 | 600.0 | R$ 600,00 |

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

| LC 116/2003: | | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE |
|---|---|---|---|---|
| 04.03 | Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, am... | 0,00% | 000004.0000003 | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 600,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 600,00 | R$ 0,00 | 2 - Não | 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$ 600,00 — Val. Aprox. Tributos:

### Informações Complementares

LANÇADO

2.Brasil 3369-3 c.c. 32.038-2

RECEBI(EMOS) DE **FUNDACAO DOUTOR AMARAL CARVALHO** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **70844** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **RVMJ86NLC**.

Data ____/____/____ CPF/RG _____ Assinatura _____

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/01/2025 -     AUTOATENDIMENTO      - 17.56.43
0198800198                                  0001
              Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA:        23.679-9
================================================
SOBRE A TRANSACAO
------------------------------------------------
ID:             E00000000202501242040568187406 96
CNPJ DO PAGADOR:              44.690.238/0001-61
VALOR:                                  R$638,00
TARIFA:                                   R$6,31
DATA:                      24/01/2025 - 17:41:03
------------------------------------------------
PAGO PARA:  Santa Casa
CNPJ: 50.753.631/0001-50
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0202 - CONTA: 00000000000000137246
TIPO DE CONTA: Conta Corrente
------------------------------------------------
 Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
 com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo
       poderá ser consultado no BBDPJ.
------------------------------------------------
Notificacao enviada em: 24/01/2025 - 17:41:05
================================================
DOCUMENTO: 012401
AUTENTICACAO SISBB:        7.4E6.053.8BD.28E.724
================================================
Central de Atendimento BB
4004 0001
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

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

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

# MUNICÍPIO DE JAHU

Município de Jahu

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Número da NFS-e**
33402

**Código de Verificação de Autenticidade**
Z8HZJKOBA

**Data e Hora da Emissão da NFS-e**
23/01/2025 às 15:01:50

**Chave de Acesso**
SLDZD91BPFEZ0MLA6BM1OUO7TQ2UA9

Para certificação de autenticidade acesse http://services.jau.sp.gov.br:8050/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

### Informações Fiscais

| Exigibilidade do ISS | Número do Processo | Município de Incidência do ISS | Local da Prestação |
|---|---|---|---|
| Imunidade | | JAU-SP | JAU - SP |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 23/01/2025 |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| 2 - Não | 2 - Não | Não Possui | Não Possui ISSQN |

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|---|
| 50.753.631/0001-50 | | | 000315400 | IRMANDADE DE MISERICORDIA DO JAHU |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| RUA RIACHUELO, 1073 | | CENTRO |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| 17201340 | JAU-SP | 3602-3315 | financeiro.repasse@santacasajahu.com.br |

### TOMADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ/Documento | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| 44.690.238/0001-61 | ISENTO | | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 469 | | CENTRO |

| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| 17250-192 | BARIRI - SP | 14 3602 6522 | financeiro@santacasabariri.com.br |

### Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|
| 1,00 | UN | REFERENTE AO EXAME DE ANGIOTOMOGRAFIA DE TÓRAX DA PACIENTE: NEUSA ODETE DE MORAES RODRIGUES (CPF: 214.388.958-31) REALIZADO EM 23/01/2025 - ATENDIMENTO Nº 271974.<br><br>DADOS PARA PAGAMENTO: BANCO ITAÚ<br>AGÊNCIA 0202 - CONTA CORRENTE 13724-8 | 638,00 | R$ 638,00 |

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

| LC 116/2003: 04.03 | | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE |
|---|---|---|---|---|
| Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, em... | | 0,00% | 000004.0000003 | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 638,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 638,00 | R$ 0,00 | 2 - Não | 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$ 638,00**

Val. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R$0,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00

### Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS
ANEXO 3

RECEBI(EMOS) DE IRMANDADE DE MISERICORDIA DO JAHU O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO 33402 E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO Z8HZJKOBA.

Data _____/_____/_____ CPF/RG _____ Assinatura _____

Digitalizado com CamScanner

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 17.56.43
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

==========

SOBRE A TRANSACAO

---

ID: E00000000202501242045382876031 89
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$750,00
TARIFA: R$7,42
DATA: 24/01/2025 - 17:45:48

---

PAGO PARA: Santa Casa
CNPJ: 50.753.631/0001-50
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0202 - CONTA: 00000000000000137246
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

---

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

---

Notificacao enviada em: 24/01/2025 - 17:45:49

==========

DOCUMENTO: 012403
AUTENTICACAO SISBB: 0.5CD.8F2.E4B.FC7.81F

==========

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

NFS-e COMPOSTA POR 1 PAGINA(S)

# MUNICÍPIO DE JAHU

Municipio de Jahu

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Número da NFS-e**
33404

Código de Verificação de Autenticidade
S1PTXTNCE

Data e Hora da Emissão da NFS-e
23/01/2025 às 17:02:45

Chave de Acesso
Z4LV0PE0TNW0JKAE5F3PYFSILWKPGSAQ

Para certificação da autenticidade acesse http://services.jau.sp.gov.br:8090/issweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

### Informações Fiscais

| Exigibilidade do ISS | Número do Processo | Município da Incidência do ISS | Local da Prestação |
|---|---|---|---|
| Imunidade | | JAU-SP | JAU - SP |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 23/01/2025 |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| 2 - Não | 2 - Não | Não Possui | Não Possui ISSQN |

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|---|
| 50.753.631/0001-50 | | | 000315400 | IRMANDADE DE MISERICORDIA DO JAHU |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| RUA RIACHUELO, 1073 | | CENTRO |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| 17201340 | JAU-SP | 3602-3315 | financeiro.repasse@santacasajahu.com.br |

### TOMADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ/Documento | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| 44.690.238/0001-61 | ISENTO | | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| AV. ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 | | CENTRO |

| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| 17250-182 | BARIRI - SP | 14 3602 6522 | financeiro@santacasabariri.com.br |

### Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|
| 1,00 | UN | REFERENTE AO EXAME DE TOMOGRAFIA DE ABDOME SUPERIOR COM CONTRASTE DA PACIENTE: MARIA APARECIDA DANIEL SENATORE (CPF: 273.258.886-13) REALIZADO EM 23/01/2025 - ATENDIMENTO Nº 3717801.<br><br>DADOS PARA PAGAMENTO: BANCO ITAÚ<br>AGÊNCIA 0202 - CONTA CORRENTE 13724-8 | 750,00 | R$ 750,00 |

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 04.03

| | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE |
|---|---|---|---|
| Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, em... | 0,00% | 000004.0000003 | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 750,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 750,00 | R$ 0,00 | 2 - Não | 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$ 750,00**

Vlr. Aprox. Tributos: Federal (0,00%) R$0,00 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (0,00%) R$0,00

### Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

RECEBI(EMOS) DE **IRMANDADE DE MISERICORDIA DO JAHU** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **33404** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **S1PTXTNCE**.

| Data | CPF/RG | Assinatura |
|---|---|---|
| ___/___/_____ | _____ | _____ |

Digitalizado com CamScanner

24/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 17:56:43
019800198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

BCO BRADESCO S.A.

23792886049000000286681027110808199750000038500
BENEFICIARIO:
MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CA
NOME FANTASIA:
MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CARTOES
CNPJ: 21.922.507/0001-72
BENEFICIARIO FINAL:
MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CARTOES
CNPJ: 21.922.507/0001-72
PAGADOR:
SANTA CASA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 12.404 |
| DATA DE VENCIMENTO | 28/01/2025 |
| DATA DO PAGAMENTO | 24/01/2025 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 385,00 |
| VALOR COBRADO | 385,00 |

NR.AUTENTICACAO E.C85.B39.D31.E7D.78B

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços
BARUERI
Secretaria de Finanças

# PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI

## SECRETARIA DE FINANÇAS

**NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE**

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: <http://www.barueri.sp.gov.br/nfe> .

| Data Emissão | Hora Emissão |
|---|---|
| 21/01/2025 | 10:36 |

Código Autenticidade: **203Z.3705.3405.4975699-S**

**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS E FATURA**

Número da Nota: **201031** — Série da Nota:

Número RPS — Série RPS — Data RPS

**Prestador de Serviços**

**MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CARTOES E SERVICOS LTDA**

AVENIDA MARCOS PENTEADO DE ULHOA RODRIGUES , 939 - TORRE I - ED. JACARANDA - Andar 8º ANDAR
SITIO TAMBORE / JUBRAN
CEP 06460-040 - BARUERI - SP

CNPJ/CPF: **21.922.567/0001-72** — Inscrição Municipal: **4.97400-8**

Telefone: — e-mail:

**Nome Tomador de Serviços**

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**

CPF/CNPJ: **44.690.238/0001-61**

| Endereço | Complemento | | |
|---|---|---|---|
| AVENIDA CORONEL ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 | | | |
| **CEP** | **Bairro** | **Cidade** | **UF** |
| 17250-162 | JARDIM PARAISO | BARIRI | SP |

E-mail: financeiro@santacasabariri.com.br

| Qtde | Descrição do Serviço | Código Serviço | Alíquota | Valor Unitário | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | FORNECIMENTO E ADMINISTRAÇÃO DE VALES-BENEFÍCIO. | 171212219 | 2,00 | 0,01 | 0,01 |

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES**

FATURA:345693 VALOR:385,00 DATA VENCTO:28/01/2025
ALIMENTACAO SANTA CASA DE BARIRI SP 385,00

RECARGA PARA RESCISÃO CONTRATUAL DOS FUNCIONÁRIOS:
DEBORA FAGA ARAUJO SANTOS
SILVANA APARECIDA BORALI BRICCE
ANGELO APARECIDO CORTEZI DE LIMA

AJUSTE NF (-) -0,01
AJUSTE NF (+) 0,01
Informação EXCLUSIVA para Contratos (Públicos)
Nos termos do art. 1º da IN 1.234/2012 (alterada pela IN 2.145/2023).
Valor da Comissão ou Corretagem: ZERO
Nos termos do art. 18, §1º e §2º da IN 1.234/2012 (alterada pela IN 2.145/2023).
OPERAÇÃO EXCLUSIVA DE REPASSE, NÃO HÁ INCIDENCIA OU RETENÇÃO TRIBUTÁRIA NESTA NOTA FISCAL.

| VALORES DE REPASSE A TERCEIROS | Observações |
|---|---|
| R$ 384,99 | ISSQN devido a: BARUERI-SP |

| IRRF | PIS/PASEP | COFINS | CSLL | |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |

**VALOR TOTAL DA NOTA 385,00**

| Fatura Nº | Valor da Fatura R$ | Forma Pagamento |
|---|---|---|
| | | |

Valor por Extenso:

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:
http://www.barueri.sp.gov.br/nfe

Código Autenticidade: **203Z.3705.3405.4975699-S**

RECEBEMOS DA EMPRESA MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota: **201031** — Série da Nota:

Local — Data — Assinatura

LANÇADO

Bradesco | 237-2 | Recibo do Pagador

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO

Data de Vencimento: 28/01/2025

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço
MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CARTÕES E SERVIÇOS LTD - CNPJ: 21.922.507/0001-72
AV MARCOS PENTEADO DE ULHOA RODRIGUES, 939 T1 8 ANDAR - TAMBORE

Agência/Código do Beneficiário: 2886-0/271108-7

| Data do Documento | Número do Documento | Espécie Doc. | Aceite | Data do Processamento | Nosso Número |
|---|---|---|---|---|---|
| 21/01/2025 | 345693 | DM | N | 21/01/2025 | 09/00000028681-0 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade de Moeda | Valor | (=) Valor do Documento |
|---|---|---|---|---|---|
| | 09 | R$ | | | 385,00 |

| (-) Desconto/Abatimento | (+) Juros/Multa | (=) Valor Cobrado |
|---|---|---|
| | | |

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço/Cidade/UF/CEP
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI - CNPJ: 44.690.238/0001-61

Autenticação Mecânica

---

Bradesco | 237-2 | 23792.88604 90000.002866 81027.110808 1 99750000038500

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO

Data de Vencimento: 28/01/2025

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço
MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CARTÕES E SERVIÇOS LTD - CNPJ: 21.922.507/0001-72
AV MARCOS PENTEADO DE ULHOA RODRIGUES, 939 T1 8 ANDAR - TAMBORE

Agência/Código do Beneficiário: 2886-0/271108-7

| Data do Documento | Número do Documento | Espécie Doc. | Aceite | Data do Processamento | Nosso Número |
|---|---|---|---|---|---|
| 21/01/2025 | 345693 | DM | N | 21/01/2025 | 09/00000028681-0 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade de Moeda | Valor | (=) Valor do Documento |
|---|---|---|---|---|---|
| | 09 | R$ | | | 385,00 |

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Juros/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço/Cidade/UF/CEP
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI - CNPJ: 44.690.238/0001-61
AVENIDA CORONEL ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 - JARDIM PARAISO
17250-182 - BARIRI - SP

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

**PEDIDO DE VENDA - USUÁRIOS**

| Número: | Empresa: | CNPJ/CPF: | Situação: | |
|---|---|---|---|---|
| 34761 | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI | 44.690.238/0001-61 | EM ANÁLISE | |
| **Data:** | **Forma Pagto:** | **Vencto 1ª Parcela:** | **Data Entrega:** | **Valor Total:** |
| 21/01/2025 | A VISTA 03 DIAS | 25/01/2025 | 22/01/2025 | 385,00 |

**Lista**

| Usuário | CPF/Outros | Cartão | Departamento | Valor Carga |
|---|---|---|---|---|
| ANGELO APARECIDO CORTEZI DE LIMA | 27832560886 | 3106 36XX XXXX 0890 | ENFERMEIRO | 187,00 |
| DEBORA FAGA ARAUJO SANTOS | 36267980898 | 3106 36XX XXXX 3189 | TEC. ENFERMAGEM | 55,00 |
| SILVANA APARECIDA BORALI BRICCE | 16403314840 | 3106 36XX XXXX 0136 | AUX. COZINHA | 143,00 |

**Total departamentos**

| Departamento | Total |
|---|---|
| AUX. COZINHA | 143,00 |
| ENFERMEIRO | 187,00 |
| TEC. ENFERMAGEM | 55,00 |

**Qtde Total:** 3 **Total Geral:** 385,00

28/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 13:59:14
019800198 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

DATA DA TRANSFERENCIA 28/01/2025
NR. DOCUMENTO 550.198.000.026.893
VALOR TOTAL 3.083,22
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SANDRA REGINA GARCIA
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 26.893-3
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.679

NR.AUTENTICACAO A.222.D67.1F0.C09.01F

# TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

## IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

| 01 CNPJ/CEI | 02 Razão Social/Nome | | | |
|---|---|---|---|---|
| 44.690.238/0001-61 | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI | | | |
| 03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) | | | | 04 Bairro |
| AVENIDA AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 | | | | CENTRO |
| 05 Município | 06 UF | 07 CEP | 08 CNAE | 09 CNPJ/CEI Tomador/Obra |
| BARIRI | SP | 17.250-000 | 8610-1/01 | |

## IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

| 10 PIS/PASEP | 11 Nome | | | |
|---|---|---|---|---|
| 126.81756.14-8 | SANDRA REGINA GARCIA | | | |
| 12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) | | | | 13 Bairro |
| Rua MERCEDES LOPES GUERTAS, 97 | | | | JARDIM PRIMAVERA |
| 14 Município | 15 UF | 16 CEP | 17 CTPS (nº, série, UF) | 18 CPF |
| BARIRI | SP | 17.253-400 | 3080642 - 4818 / SP | 308.064.248-18 |
| 19 Data de Nascimento | 20 Nome da Mãe | | | |
| 10/06/1981 | MAUDE MARIA DE MELO GARCIA | | | |

## DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
Rescisão contratual a pedido do empregado

| 23 Remuneração Mês Ant. | 24 Data de Admissão | 25 Data do Aviso Prévio | 26 Data do Afastamento | 27 Cod. Afastamento |
|---|---|---|---|---|
| 1.935,29 | 19/01/2024 | 22/01/2025 | 22/01/2025 | SJ1 |

| 28 Pensão Alim. (%) TRCT | 29 Pensão Alim. (%) FGTS | 30 Categoria do Trabalhador |
|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 01 - Empregado |

| 31 Código Sindical | 32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral |
|---|---|
| | |

## DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

**VERBAS RESCISÓRIAS**

| Rubrica | Valor | Rubrica | Valor | Rubrica | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 50 Saldo de 22/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR) | R$ 1.419,21 | 51 Comissões | | 52 Gratificação | |
| 53 Adic. de Insalubridade 20% | R$ 260,19 | 54 Adic. de Periculosidade ___% | | 55 Adic. Noturno ___horas ___% | |
| 56.1 Horas Extras ___horas a ___% | | 57 Gorjetas | | 58 Descanso Semanal Remunerado (DSR) | |
| 59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável | | 60 Multa Art. 477 § 8º/CLT | | 61 Multa Art. 479/CLT | |
| 62 Salário-Família | | 63 13º Salário Proporcional 1/12 avos | R$ 193,53 | 64.1 13º Salário-Exerc. ___ - __/12 avos | |
| 65 Férias Proporc __ /12 avos | | 66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 19/01/2024 a 18/01/2025 | R$ 2.325,76 | 68 Terço Constituc. de Férias | R$ 775,25 |
| 69 - Aviso-Prévio Indenizado ___/dias | | 70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado) | | 71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado) | |
| 95 Outras Verbas (COMP LEI 14434/22 01/2025) | R$ 575,78 | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | 99 Ajuste de Saldo Devedor | | TOTAL BRUTO | R$ 5.549,72 |

**DEDUÇÕES**

| Desconto | Valor | Desconto | Valor | Desconto | Valor |
|---|---|---|---|---|---|
| 100 Pensão Alimentícia | | 101 Adiantamento Salarial | | 102 Adiantamento 13º Salário | |
| 103 Aviso-Prévio Indenizado30/dias | R$ 1.935,29 | 112,1 Previdência Social | R$ 169,55 | 112.2 Prev. Social - 13º Salário | R$ 14,51 |
| 114.1 IRRF | R$ 228,88 | 114.2 IRRF sobre 13º Salário | | 115,1 Outros Descontos (FALTAS INJUSTIFICADAS EM HORAS) | R$ 118,27 |
| | | | | | |
| | | pago 31/01/2025 | | | |
| | | | | TOTAL DEDUÇÕES | R$ 2.466,50 |
| | | | | VALOR LÍQUIDO | R$ 3.083,22 |

TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

01988 26.893-3

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:25:49
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

---

FAVORECIDO: TAINA LUANA DA SILVA CHIQUESI
CPF: 438.907.168-81
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.276-5
DATA DE PAGAMENTO: 28/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 3.337,60

---

EVENTO: PROVENTOS

---

AUTENTICACAO SISBB: 8.F81.DD3.D0E.F00.35C

# AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

## AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

### NOTIFICAÇÃO

| Nome do empregado | | Número Carteira Profissional | Série |
|---|---|---|---|
| TAINA LUANA ANGELO DA SILVA | 0198-B 2627-5 | 44830 | 00358 |

### PERÍODOS

| Do Aquisição | Do Gozo das Férias | | De Abono |
|---|---|---|---|
| 28/10/2023 A 27/10/2024 | 04/02/2025 A 05/03/2025 = 30 Dias | | |

### BASE PARA CÁLCULO

| | |
|---|---|
| Faltas não justificadas: | 00 |
| Salário Base: | 1.935,29 |
| Média Horas: | 0,00 |
| Média Valores: | 0,00 |
| Outras Vantagens: | 962,84 |
| TOTAL BASE CALCULO: | 2.898,13 |

### PROVENTOS E DESCONTOS

| | | |
|---|---|---|
| Férias: | 2.898,13 | P |
| 1/3 das Férias: | 966,04 | P |
| Abono de Férias: | 0,00 | |
| 1/3 do Abono de Férias: | 0,00 | |
| Adicional do Dobro das Férias: | 0,00 | |
| 1/3 do Dobro das Férias: | 0,00 | |
| Salário Família: | 0,00 | |
| 1ª Parcela 13º Salário: | 0,00 | |
| Desconto da Previdência: | 357,10 | D |
| Desconto do Imposto de Renda: | 113,47 | D |
| CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRI | 56,00 | D |
| TOTAL DOS PROVENTOS: | 3.864,17 | P |
| TOTAL DOS DESCONTOS: | 526,57 | D |
| TOTAL LIQUIDO: | 3.337,60 | P |

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.337,60 (três mil trezentos e trinta e sete reais e sessenta centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 03/01/2025

TAINA LUANA ANGELO DA SILVA

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

## RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI, estabelecida a AVENIDA AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 em BARIRI a importância de R$ 3.337,60(três mil trezentos e trinta e sete reais e sessenta centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 31/01/2025
BARIRI

TAINA LUANA ANGELO DA SILVA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:25:49
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

---

FAVORECIDO: ALICE CAROLINA FULANETO NUNES
CPF: 369.040.618-80
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.281-1
DATA DE PAGAMENTO: 28/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 2.758,20

---

EVENTO: PROVENTOS

---

AUTENTICACAO SISBB: 2.13B.980.3D5.733.6F9

# AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

## AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

### NOTIFICAÇÃO

| Nome do empregado | | Número Carteira Profissional | Série |
|---|---|---|---|
| ALICE CAROLINA FULANETO NUNES DA SILVA BARATELLA | SBORB-B 26.281-1 | 89413 | 298 |

### PERÍODOS

| De Aquisição | De Gozo das Férias | | De Abono |
|---|---|---|---|
| 23/12/2023 A 22/12/2024 | 26/02/2025 A 27/03/2025 = 30 Dias | | |

| BASE PARA CÁLCULO | | PROVENTOS E DESCONTOS | | |
|---|---|---|---|---|
| Faltas não justificadas: | 00 | Férias: | 2.325,28 | P |
| Salário Base: | 1.935,29 | 1/3 das Férias: | 775,09 | P |
| Média Horas: | 0,00 | Abono de Férias: | 0,00 | |
| Média Valores: | 0,00 | 1/3 do Abono de Férias: | 0,00 | |
| Outras Vantagens: | 389,99 | Adicional do Dobro das Férias: | 0,00 | |
| TOTAL BASE CALCULO: | 2.325,28 | 1/3 do Dobro das Férias: | 0,00 | |
| | | Salário Família: | 0,00 | |
| | | 1ª Parcela 13º Salário: | 0,00 | |
| | | Desconto da Previdência: | 265,44 | D |
| | | Desconto do imposto de Renda: | 20,73 | D |
| | | CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRI | 56,00 | D |
| | | TOTAL DOS PROVENTOS: | 3.100,37 | P |
| | | TOTAL DOS DESCONTOS: | 342,17 | D |
| | | TOTAL LIQUIDO: | 2.758,20 | P |

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância liquida de R$ 2.758,20 (dois mil setecentos e cinqüenta e oito reais e vinte centavos) a ser paga adiantadamente.

Data: 27/01/2025

CIENTE,

ALICE CAROLINA FULANETO NUNES DA SILVA BARATELLA

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

## RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI, estabelecida a AVENIDA AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 em BARIRI a importância de R$ 2.758,20(dois mil setecentos e cinqüenta e oito reais e vinte centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 24/02/2025
BARIRI

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

ALICE CAROLINA FULANETO NUNES DA SILVA BARATELLA

EMPRESA

## Emitir comprovantes (versão antiga)

28/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:25:49
019880198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

---

BCO BRADESCO S.A.

---

23792886049000000288265027110801199840000024200
BENEFICIARIO:
MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CA
NOME FANTASIA:
MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CARTOES
CNPJ: 21.922.507/0001-72
BENEFICIARIO FINAL:
MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CARTOES
CNPJ: 21.922.507/0001-72
PAGADOR:
SANTA CASA DE BARIRI
CNPJ: 44.690.238/0001-61

---

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 12.801 |
| DATA DE VENCIMENTO | 06/02/2025 |
| DATA DO PAGAMENTO | 28/01/2025 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 242,00 |
| VALOR COBRADO | 242,00 |

---

NR.AUTENTICACAO 7.E2A.E87.733.C03.9E4

---

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços

BARUERI

Secretaria de Finanças

# PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI

## SECRETARIA DE FINANÇAS

**NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE**

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: <http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>

| Data Emissão | Hora Emissão |
|---|---|
| 27/01/2025 | 15:16 |

Código Autenticidade: **245T.3107.6499.3508499-U**

**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA**

| Número da Nota | Série da Nota |
|---|---|
| 201700 | |

| Número RPS | Série RPS | Data RPS |
|---|---|---|
| 0000196575 | A1 | 27/01/2025 |

Prestador de Serviços

**MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CARTOES E SERVICOS LTDA**

AVENIDA MARCOS PENTEADO DE ULHOA RODRIGUES , 939 - TORRE I - ED. JACARANDA - Andar 8º ANDAR
SITIO TAMBORE / JUBRAN
CEP 06460-040 - BARUERI - SP

CNPJ/CPF: **21.922.507/0001-72**

Inscrição Municipal: **4.97400-8**

Telefone:

e-mail:

Nome Tomador de Serviços

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI**

CPF/CNPJ: **44.690.238/0001-61**

Endereço: AVENIDA CORONEL ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 499

Complemento:

CEP: 17250-182 | Bairro: JARDIM PARAISO

Cidade: BARIRI | UF: SP

Email: financeiro@santacasabariri.com.br

| Qtde | Descrição do Serviço | Código Serviço | Alíquota | Valor Unitário | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | FORNECIMENTO E ADMINISTRAÇÃO DE VALES-BENEFÍCIO. | 1712/12319 | 2,00 | 0,01 | 0,01 |

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES**

FATURA:345879 VALOR:242,00 DATA VENCTO:06/02/2025
ALIMENTACAO SANTA CASA DE BARIRI SP 242,00
AJUSTE NF (-) -0,01
AJUSTE NF (+) 0,01
Informação EXCLUSIVA para Contratos (Públicos)
Nos termos do art. 1º da IN 1.234/2012 (alterada pela IN 2.145/2023).
Valor da Comissão ou Corretagem: ZERO
Nos termos do art. 18, §1º e §2º da IN 1.234/2012 (alterada pela IN 2.145/2023).
OPERAÇÃO EXCLUSIVA DE REPASSE, NÃO HÁ INCIDÊNCIA OU RETENÇÃO TRIBUTÁRIA NESTA NOTA FISCAL.

Lançado

**VALORES DE REPASSE A TERCEIROS**

**R$ 241,99**

Observações:

**ISSQN devido a: BARUERI-SP**

| IRRF | INSS/PASEP | COFINS | CSLL |
|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

**VALOR TOTAL DA NOTA** **242,00**

| Fatura Nº | Valor da Fatura R$ | Forma Pagamento |
|---|---|---|
| 000000 | | |

Valor por Extenso:

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:
http://www.barueri.sp.gov.br/nfe

Código Autenticidade: **245T.3107.6499.3508499-U**

RECEBEMOS DA EMPRESA MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

| Número da Nota | Série da Nota |
|---|---|
| 201700 | |

Local ..... Data ..... Assinatura .....

**Número:** 35061
**Empresa:** IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI
**CNPJ/CPF:** 44.690.238/0001-61
**Situação:** FATURADO
**Data:** 27/01/2025
**Forma Pagto:** A VISTA 03 DIAS
**Vencto 1ª Parcela:** 06/02/2025
**Data Entrega:** 31/01/2025
**Valor Total:** 242,00

**Lista**

| Usuário | CPF/Outros | Cartão | Departamento | Valor Carga |
|---|---|---|---|---|
| SANDRA REGINA GARCIA | 30806424818 | 3106 36XX XXXX 6009 | TEC. ENFERMAGEM | 242,00 |

**Total departamentos**

| Departamento | Total |
|---|---|
| TEC. ENFERMAGEM | 242,00 |

**Qtde Total:** 1 **Total Geral:** 242,00

Bradesco | 237-2 | Recibo do Pagador

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO

Data do Vencimento
06/02/2025

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço
MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CARTÕES E SERVIÇOS LTD - CNPJ: 21.922.507/0001-72
AV MARCOS PENTEADO DE ULHOA RODRIGUES, 939 T1 8 ANDAR - TAMBORE

Agência/Código do Beneficiário
2886-0/271108-7

| Data do Documento | Número do Documento | Espécie Doc. | Aceite | Data do Processamento | Nosso Número |
|---|---|---|---|---|---|
| 27/01/2025 | 345879 | DM | N | 27/01/2025 | 09/00000028865-1 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade de Moeda | Valor | (=) Valor do Documento |
|---|---|---|---|---|---|
| | 09 | R$ | | | 242,00 |

| (-) Desconto/Abatimento | (+) Juros/Multa | (=) Valor Cobrado |
|---|---|---|
| | | |

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço/Cidade/UF/CEP
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI - CNPJ: 44.690.238/0001-61

Autenticação Mecânica

---

Bradesco | 237-2 | 23792.88604 90000.002882 65027.110801 1 99840000024200

Local de Pagamento
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO

Data do Vencimento
06/02/2025

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço
MEGA VALE ADMINISTRADORA DE CARTÕES E SERVIÇOS LTD - CNPJ: 21.922.507/0001-72
AV MARCOS PENTEADO DE ULHOA RODRIGUES, 939 T1 8 ANDAR - TAMBORE

Agência/Código do Beneficiário
2886-0/271108-7

| Data do Documento | Número do Documento | Espécie Doc. | Aceite | Data do Processamento | Nosso Número |
|---|---|---|---|---|---|
| 27/01/2025 | 345879 | DM | N | 27/01/2025 | 09/00000028865-1 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade de Moeda | Valor | (=) Valor do Documento |
|---|---|---|---|---|---|
| | 09 | R$ | | | 242,00 |

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Juros/Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço/Cidade/UF/CEP
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI - CNPJ: 44.690.238/0001-61
AVENIDA CORONEL ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 - JARDIM PARAISO
17250-182 - BARIRI - SP

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:25:49
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

---

FAVORECIDO: LIA PAULA BOLLINI
CPF: 391.675.498-02
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.278-1
DATA DE PAGAMENTO: 28/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 6.904,28

---

EVENTO: PROVENTOS

---

AUTENTICACAO SISBB: F.935.100.889.15E.641

# AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

## AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

### NOTIFICAÇÃO

| Nome do empregado | | Número Carteira Profissional | Série |
|---|---|---|---|
| LIA PAULA BOLLINI | 0198-B 26276-1 | 3916754 | 9802 |

### PERÍODOS

| De Aquisição | De Gozo das Férias | | De Abono |
|---|---|---|---|
| 07/04/2023 A 06/04/2024 | 10/02/2025 A 01/03/2025 = 20 Dias | | 02/03/2025 A 11/03/2025 = 10 Dias |

### BASE PARA CÁLCULO

| | |
|---|---|
| Faltas não justificadas: | 00 |
| Salário Base: | 5.189,14 |
| Média Horas: | 0,00 |
| Média Valores: | 0,00 |
| Outras Vantagens: | 671,40 |
| TOTAL BASE CALCULO: | 5.860,54 |

### PROVENTOS E DESCONTOS

| | | |
|---|---|---|
| Férias: | 3.907,03 | P |
| 1/3 das Férias: | 1.302,34 | P |
| Abono de Férias: | 1.953,51 | P |
| 1/3 do Abono de Férias: | 651,17 | P |
| Adicional do Dobro das Férias: | 0,00 | |
| 1/3 do Dobro das Férias: | 0,00 | |
| Salário Família: | 0,00 | |
| 1ª Parcela 13º Salário: | 0,00 | |
| Desconto da Previdência: | 538,89 | D |
| Desconto do imposto de Renda: | 345,43 | D |
| CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS | 25,45 | D |
| TOTAL DOS PROVENTOS: | 7.814,05 | P |
| TOTAL DOS DESCONTOS: | 909,77 | D |
| TOTAL LIQUIDO: | 6.904,28 | P |

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 6.904,28 (seis mil e novecentos e quatro reais e vinte e oito centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 10/01/2025

LIA PAULA BOLLINI

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

## RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI, estabelecida a AVENIDA AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 em BARIRI a importância de R$ 6.904,28(seis mil e novecentos e quatro reais e vinte e oito centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 07/02/2025
BARIRI

TERMO DE CONVENIO
Nº 02/2024
SUS

LIA PAULA BOLLINI

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:25:49
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

---

FAVORECIDO: CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABI
CPF: 247.781.198-35
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.305-2
DATA DE PAGAMENTO: 28/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 5.620,80

---

EVENTO: PROVENTOS

---

AUTENTICACAO SISBB: 3.5EE.5D6.61D.E5C.F2C

# AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

## AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

### NOTIFICAÇÃO

| Nome do empregado | | Número Carteira Profissional | Série |
|---|---|---|---|
| CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA | 198-8 26.305-2 | 11581 | 125 |

### PERÍODOS

| De Aquisição | De Gozo das Férias | | De Abono |
|---|---|---|---|
| 01/04/2023 A 31/03/2024 | 17/02/2025 A 18/03/2025 = 30 Dias | | |

### BASE PARA CÁLCULO

| | |
|---|---|
| Faltas não justificadas: | 00 |
| Salário Base: | 3.503,28 |
| Média Horas: | 0,00 |
| Média Valores: | 0,00 |
| Outras Vantagens: | 2.014,06 |
| TOTAL BASE CALCULO: | 5.517,34 |

### PROVENTOS E DESCONTOS

| | | |
|---|---|---|
| Férias: | 5.517,34 | P |
| 1/3 das Férias: | 1.839,11 | P |
| Abono de Férias: | 0,00 | |
| 1/3 do Abono de Férias: | 0,00 | |
| Adicional do Dobro das Férias: | 0,00 | |
| 1/3 do Dobro das Férias: | 0,00 | |
| Salário Familia: | 0,00 | |
| 1ª Parcela 13º Salário: | 0,00 | |
| Desconto da Previdência: | 839,48 | D |
| Desconto do imposto de Renda: | 896,17 | D |
| TOTAL DOS PROVENTOS: | 7.356,45 | P |
| TOTAL DOS DESCONTOS: | 1.735,65 | D |
| TOTAL LIQUIDO: | 5.620,80 | P |

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 5.620,80 (cinco mil seiscentos e vinte reais e oitenta centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 17/01/2025

CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

## RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI, estabelecida a AVENIDA AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 em BARIRI a importância de R$ 5.620,80(cinco mil seiscentos e vinte reais e oitenta centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 14/02/2025
BARIRI

CLAUDIA DA SILVA SIQUEIRA GABIA

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:25:49
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

---

FAVORECIDO: TATIANA APARECIDA CAMPOS DOS S
CPF: 370.504.288-25
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.285-4
DATA DE PAGAMENTO: 28/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 2.728,01

---

EVENTO: PROVENTOS

---

AUTENTICACAO SISBB: 8.939.906.791.37C.A11

# AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

## AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

### NOTIFICAÇÃO

| Nome do empregado | | Número Carteira Profissional | Série |
|---|---|---|---|
| TATIANA APARECIDA CAMPOS SANTOS | 0198-8 26.285/ | 29379 | 298 |

### PERÍODOS

| De Aquisição | De Gozo das Férias | | De Abono |
|---|---|---|---|
| 05/05/2023 A 04/05/2024 | 04/02/2025 A 05/03/2025 = 30 Dias | | |

| BASE PARA CÁLCULO | | PROVENTOS E DESCONTOS | | |
|---|---|---|---|---|
| Faltas não justificadas: | 00 | Férias: | 2.247,56 | P |
| Salário Base: | 1.578,70 | 1/3 das Férias: | 749,19 | P |
| Média Horas: | 0,00 | Abono de Férias: | 0,00 | |
| Média Valores: | 0,00 | 1/3 do Abono de Férias: | 0,00 | |
| Outras Vantagens: | 668,86 | Adicional do Dobro das Férias: | 0,00 | |
| TOTAL BASE CALCULO: | 2.247,56 | 1/3 do Dobro das Férias: | 0,00 | |
| | | Salário Família: | 0,00 | |
| | | 1ª Parcela 13º Salário: | 0,00 | |
| | | Desconto da Previdência: | 253,01 | D |
| | | Desconto do imposto de Renda: | 0,00 | |
| | | CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS | 15,73 | D |
| | | TOTAL DOS PROVENTOS: | 2.996,75 | P |
| | | TOTAL DOS DESCONTOS: | 268,74 | D |
| | | TOTAL LIQUIDO: | 2.728,01 | P |

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância liquida de R$ 2.728,01 (dois mil setecentos e vinte e oito reais e um centavo) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 03/01/2025

TATIANA APARECIDA CAMPOS SANTOS

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

## RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI, estabelecida a AVENIDA AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 em BARIRI a importância de R$ 2.728,01(dois mil setecentos e vinte e oito reais e um centavo) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 31/01/2025
BARIRI

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

TATIANA APARECIDA CAMPOS SANTOS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 14.25.49
0198800198 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

==========

SOBRE A TRANSACAO

---

ID: E00000000202501281653099216767 83
CNPJ DO PAGADOR: 44.690.238/0001-61
VALOR: R$58,43
TARIFA: R$1,00
DATA: 28/01/2025 - 13:53:43

---

PAGO PARA: Supermercado Michelassi
CNPJ: 47.603.246/0001-11
INSTITUICAO: 60746948 BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3384 - CONTA: 000000000000000138118
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

---

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

---

Notificacao enviada em: 28/01/2025 - 13:53:44

==========

DOCUMENTO: 012802
AUTENTICACAO SISBB: C.AAE.176.813.68C.852

==========

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

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

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

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

RECEBEMOS DE MICHELASSI & CIA LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO, EMISSÃO: 27/01/2025 VALOR TOTAL: 58,43 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI , ENDEREÇO: AVENIDA ANTONIO JOSE CARVALHO, 409 , BAIRRO: CENTRO, CEP: 17250-000 , CIDADE: BARIRI , ESTADO: SP.

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| __/__/____ | |

**NF-e 000066510**
**SÉRIE 1**

SUPERMERCADO Michelassi Completo para você

**MICHELASSI & CIA LTDA**
RUA GONCALVES DIAS, 35 - CENTRO
BARIRI / SP
CEP: 17250-043
FONE: (14)36629944
E-MAIL: notafiscaleletronica@michelassi.com.br

**DANFE**
**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA**
Nº 000066510
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

CHAVE DE ACESSO
35250147603246000111550010000665101010245673

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

| NATUREZA DE OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇAO DE USO |
|---|---|
| LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE | 135250236874299 27/01/2025 11:27:26 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE | INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE | CNPJ DO EMITENTE |
|---|---|---|
| 201003992116 | | 47.603.246/0001-11 |

**DESTINATÁRIO/ REMETENTE**

| NOME/RAZÃO SOCIAL | CNPJ/CPF | DATA EMISSÃO |
|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI | 44.690.238/0001-61 | 27/01/2025 |

| ENDEREÇO | BAIRRO/ DISTRITO | CEP | DATA ENTRADA/SAÍDA |
|---|---|---|---|
| AVENIDA ANTONIO JOSE CARVALHO, 409 | CENTRO | 17250-000 | 27/01/2025 |

| MUNICÍPIO | FONE/FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA SAÍDA |
|---|---|---|---|---|
| BARIRI | 36626522 | SP | ISENTO | 11:27:26 |

**FATURA/ DUPLICATA**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 3,96 | 0,71 | | | 58,43 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | 58,43 |

**TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS**

| NOME/ RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓD. ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | Sem Transporte | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

| CÓD. PRODUTO | DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS | NCM/SH | CST | CFOP | UNID | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2325 | REPOLHO VERDE KG BX | 07049000 | 040 | 5929 | KG | 5,000 | 3,76 | 18,80 | | | | | |
| 268394 | FERMENTO PO BIOLOG OETKER 10 GR | 21021090 | 000 | 5929 | UN | 2,000 | 1,98 | 3,96 | 3,96 | 0,71 | | 18,00 | |
| 556798 | ALFACE I PE | 07051900 | 040 | 5929 | UN | 3,000 | 4,75 | 14,25 | | | | | |
| 340892 | ARROZ PRATO FINO 1 KG TP1 INTEGRAL | 10063011 | 040 | 5929 | UN | 3,000 | 7,14 | 21,42 | | | | | |

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| BANCO BRADESCO<br>AG.3384<br>C/C.13811-8<br>CHAVE PIX.FINANCEIRO@MICHELASSI.COM.BR<br>Venda operação presencial para não contribuinte conforme art.52 §3° RICMS/SP<br>Ref. CF-e-SAT: 200 - COO: 233633<br>Conforme artigo 135, § 2° do RICMS<br>Cobrança / Pagamento conforme cupom fiscal<br><br>TERMO DE CONVÊNIO<br>Nº 02/2024<br>SUS | |

Powered by Arius Sistemas

# PEDIDO Nº 1238 - MICHELASSI & CIA LTDA - 47.603.246/0001-11

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** MARIA.PASTRELLI - 28-01-2025 09:47:02

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ALFACE | | | UNIT | 3 | R$4,75 | R$14,25 |
| ARROZ INTEGRAL | | | K | 3 | R$7,14 | R$21,42 |
| FERMENTO QUIMICO EM PÓ | | | UNIT | 2 | R$1,98 | R$3,96 |
| REPOLHO BRANCO | | | K | 5 | R$3,76 | R$18,80 |
| | | | | **TOTAL: R$58,43** | | |

OBSERVAÇÕES:

# MAPA DE COTAÇÃO Nº 1238

**PRODUTO: ALFACE - QTD: 3 - UND: UNIT**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MICHELASSI & CIA LTDA - 47.603.246/0001-11 | ALFACE 1 PE | R$4,75 | 3 | R$14,25 | X | - |
| Supermercado Irmãos Michelassi Ltda - 49.859.416/0001-59 | | R$7,98 | 3 | R$23,94 | | |
| SUPERMERCADO PEGORIN - 01.906.360/0001-10 | | R$7,99 | 3 | R$23,97 | | |

**PRODUTO: ARROZ INTEGRAL - QTD: 3 - UND: K**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MICHELASSI & CIA LTDA - 47.603.246/0001-11 | ARROZ PRATO FINO 1 KG TP1 INTEGRAL | R$7,14 | 3 | R$21,42 | X | - |
| Supermercado Irmãos Michelassi Ltda - 49.859.416/0001-59 | | R$7,69 | 3 | R$23,07 | | |
| SUPERMERCADO PEGORIN - 01.906.360/0001-10 | | R$7,99 | 3 | R$23,97 | | |

**PRODUTO: FERMENTO QUIMICO EM PÓ - QTD: 2 - UND: UNIT**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MICHELASSI & CIA LTDA - 47.603.246/0001-11 | FERMENTO PO BIOLOG OETKER 10 GR | R$1,98 | 2 | R$3,96 | X | - |
| Supermercado Irmãos Michelassi Ltda - 49.859.416/0001-59 | | R$3,19 | 2 | R$6,38 | | |
| SUPERMERCADO PEGORIN - 01.906.360/0001-10 | | R$3,89 | 2 | R$7,78 | | |

**PRODUTO: REPOLHO BRANCO - QTD: 5 - UND: K**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MICHELASSI & CIA LTDA - 47.603.246/0001-11 | REPOLHO VERDE KG | R$3,76 | 5 | R$18,80 | X | - |
| SUPERMERCADO PEGORIN - 01.906.360/0001-10 | | R$3,99 | 5 | R$19,95 | | |
| Supermercado Irmãos Michelassi Ltda - 49.859.416/0001-59 | | R$4,50 | 5 | R$22,50 | | |

# PEDIDO Nº 1238 - SUPERMERCADO PEGORIN - 01.906.360/0001-10

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** MARIA.PASTRELLI - 28-01-2025 09:47:02

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| FUBA | ***1KG | ***1KG | UNIT | 6 | R$2,89 | R$17,34 |
| MAIONESE | | | UNIT | 2 | R$5,49 | R$10,98 |

**TOTAL: R$28,32**

OBSERVAÇÕES:

# MAPA DE COTAÇÃO Nº 1238

**PRODUTO: FUBA - QTD: 6 - UND: UNIT - MARCA: ***1KG - OBS: ***1KG**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| SUPERMERCADO PEGORIN - 01.906.360/0001-10 | | R$2,89 | 6 | R$17,34 | X | - |
| Supermercado Irmãos Michelassi Ltda - 49.859.416/0001-59 | | R$5,19 | 6 | R$31,14 | | |
| MICHELASSI & CIA LTDA - 47.603.246/0001-11 | FUBA BARILAR 1 KG MIMOSO | R$6,24 | 6 | R$37,44 | | |

**PRODUTO: MAIONESE - QTD: 2 - UND: UNIT**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| SUPERMERCADO PEGORIN - 01.906.360/0001-10 | | R$5,49 | 2 | R$10,98 | X | - |
| MICHELASSI & CIA LTDA - 47.603.246/0001-11 | MAIONESE VIGOR 500 GR | R$6,48 | 2 | R$12,96 | | |
| Supermercado Irmãos Michelassi Ltda - 49.859.416/0001-59 | | R$6,49 | 2 | R$12,98 | | |
| IVANA DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS LTDA - 27.398.801/0001-03 | bisnaga de 1kg | R$8,55 | 2 | R$17,10 | | |

# PEDIDO Nº 1238 - IVANA DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS LTDA - 27.398.801/0001-03

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** MARIA.PASTRELLI - 28-01-2025 09:47:02

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CARNE BOVINA, ACEM, PECA | | | K | 20 | R$28,50 | R$570,00 |
| CARNE BOVINA, MOIDA | **ACEM MOIDO | **ACEM MOIDO | K | 20 | R$19,40 | R$388,00 |
| PEITO DE FRANGO | ***SEM OSSO | ***SEM OSSO | K | 20 | R$16,40 | R$328,00 |
| | | | **TOTAL: R$1.286,00** | | | |

OBSERVAÇÕES:

# MAPA DE COTAÇÃO Nº 1238

**PRODUTO: CARNE BOVINA, ACEM, PECA - QTD: 20 - UND: K**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| IVANA DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS LTDA - 27.398.801/0001-03 | | R$28,50 | 20 | R$570,00 | X | - |
| Supermercado Irmãos Michelassi Ltda - 49.859.416/0001-59 | | R$34,90 | 20 | R$698,00 | | |
| SUPERMERCADO PEGORIN - 01.906.360/0001-10 | | R$34,98 | 20 | R$699,60 | | |
| MICHELASSI & CIA LTDA - 47.603.246/0001-11 | ACEM KG | R$37,98 | 20 | R$759,60 | | |

**PRODUTO: CARNE BOVINA, MOIDA - QTD: 20 - UND: K - MARCA: **ACEM MOIDO - OBS: **ACEM MOIDO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| IVANA DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS LTDA - 27.398.801/0001-03 | | R$19,40 | 20 | R$388,00 | X | - |
| SUPERMERCADO PEGORIN - 01.906.360/0001-10 | | R$32,98 | 20 | R$659,60 | | |
| Supermercado Irmãos Michelassi Ltda - 49.859.416/0001-59 | | R$34,90 | 20 | R$698,00 | | |
| MICHELASSI & CIA LTDA - 47.603.246/0001-11 | ACEM KG | R$37,98 | 20 | R$759,60 | | |

**PRODUTO: PEITO DE FRANGO - QTD: 20 - UND: K - MARCA: ***SEM OSSO - OBS: ***SEM OSSO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| IVANA DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS LTDA - 27.398.801/0001-03 | | R$16,40 | 20 | R$328,00 | X | - |
| SUPERMERCADO PEGORIN - 01.906.360/0001-10 | | R$19,98 | 20 | R$399,60 | | |
| Supermercado Irmãos Michelassi Ltda - 49.859.416/0001-59 | | R$23,35 | 20 | R$467,00 | | |

# MAPA DE COTAÇÃO Nº 1238

USUÁRIO: MARIA.PASTRELLI

EMISSÃO: 28-01-2025 09:49:15

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**COTAÇÃO FEITA POR:** MARIA.PASTRELLI - 24/01/2025 11:33:22 - **FINALIZADA EM:** 27/01/2025 11:33:00

**CENTRO DE CUSTOS:** ALMOXARIFADO SND

**PRODUTO: ALFACE - QTD: 3 - UND: UNIT**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MICHELASSI & CIA LTDA - 47.603.246/0001-11 | ALFACE 1 PE | R$4,75 | 3 | R$14,25 | X | - |
| Supermercado Irmãos Michelassi Ltda - 49.859.416/0001-59 | | R$7,98 | 3 | R$23,94 | | |
| SUPERMERCADO PEGORIN - 01.906.360/0001-10 | | R$7,99 | 3 | R$23,97 | | |

**PRODUTO: ARROZ INTEGRAL - QTD: 3 - UND: K**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MICHELASSI & CIA LTDA - 47.603.246/0001-11 | ARROZ PRATO FINO 1 KG TP1 INTEGRAL | R$7,14 | 3 | R$21,42 | X | - |
| Supermercado Irmãos Michelassi Ltda - 49.859.416/0001-59 | | R$7,69 | 3 | R$23,07 | | |
| SUPERMERCADO PEGORIN - 01.906.360/0001-10 | | R$7,99 | 3 | R$23,97 | | |

**PRODUTO: CARNE BOVINA, ACEM, PECA - QTD: 20 - UND: K**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| IVANA DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS LTDA - 27.398.801/0001-03 | | R$28,50 | 20 | R$570,00 | X | - |
| Supermercado Irmãos Michelassi Ltda - 49.859.416/0001-59 | | R$34,90 | 20 | R$698,00 | | |
| SUPERMERCADO PEGORIN - 01.906.360/0001-10 | | R$34,98 | 20 | R$699,60 | | |
| MICHELASSI & CIA LTDA - 47.603.246/0001-11 | ACEM KG | R$37,98 | 20 | R$759,60 | | |

**PRODUTO: CARNE BOVINA, MOIDA - QTD: 20 - UND: K - MARCA: **ACEM MOIDO - OBS: **ACEM MOIDO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| IVANA DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS LTDA - 27.398.801/0001-03 | **ACEM MOIDO | R$19,40 | 20 | R$388,00 | X | - |
| SUPERMERCADO PEGORIN - 01.906.360/0001-10 | **ACEM MOIDO | R$32,98 | 20 | R$659,60 | | |
| Supermercado Irmãos Michelassi Ltda - 49.859.416/0001-59 | **ACEM MOIDO | R$34,90 | 20 | R$698,00 | | |
| MICHELASSI & CIA LTDA - 47.603.246/0001-11 | **ACEM MOIDO | R$37,98 | 20 | R$759,60 | | |

**PRODUTO: CHICORIA - QTD: 3 - UND: UNIT**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Supermercado Irmãos Michelassi Ltda - 49.859.416/0001-59 | | R$4,50 | 3 | R$13,50 | | |

**PRODUTO: CHICORIA - QTD: 3 - UND: UNIT**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MICHELASSI & CIA LTDA - 47.603.246/0001-11 | CHICORIA UN | R$4,90 | 3 | R$14,70 | | |

**PRODUTO: FERMENTO QUIMICO EM PÓ - QTD: 2 - UND: UNIT**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MICHELASSI & CIA LTDA - 47.603.246/0001-11 | FERMENTO PO BIOLOG OETKER 10 GR | R$1,98 | 2 | R$3,96 | X | - |
| Supermercado Irmãos Michelassi Ltda - 49.859.416/0001-59 | | R$3,19 | 2 | R$6,38 | | |
| SUPERMERCADO PEGORIN - 01.906.360/0001-10 | | R$3,89 | 2 | R$7,78 | | |

**PRODUTO: FUBA - QTD: 6 - UND: UNIT - MARCA: ***1KG - OBS: ***1KG**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| SUPERMERCADO PEGORIN - 01.906.360/0001-10 | ***1KG | R$2,89 | 6 | R$17,34 | X | - |
| Supermercado Irmãos Michelassi Ltda - 49.859.416/0001-59 | ***1KG | R$5,19 | 6 | R$31,14 | | |
| MICHELASSI & CIA LTDA - 47.603.246/0001-11 | ***1KG | R$6,24 | 6 | R$37,44 | | |

**PRODUTO: MAIONESE - QTD: 2 - UND: UNIT**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| SUPERMERCADO PEGORIN - 01.906.360/0001-10 | | R$5,49 | 2 | R$10,98 | X | - |
| MICHELASSI & CIA LTDA - 47.603.246/0001-11 | MAIONESE VIGOR 500 GR | R$6,48 | 2 | R$12,96 | | |
| Supermercado Irmãos Michelassi Ltda - 49.859.416/0001-59 | | R$6,49 | 2 | R$12,98 | | |
| IVANA DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS LTDA - 27.398.801/0001-03 | bisnaga de 1kg | R$8,55 | 2 | R$17,10 | | |

**PRODUTO: PEITO DE FRANGO - QTD: 20 - UND: K - MARCA: ***SEM OSSO - OBS: ***SEM OSSO**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| IVANA DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS LTDA - 27.398.801/0001-03 | ***SEM OSSO | R$16,40 | 20 | R$328,00 | X | - |
| SUPERMERCADO PEGORIN - 01.906.360/0001-10 | ***SEM OSSO | R$19,98 | 20 | R$399,60 | | |
| Supermercado Irmãos Michelassi Ltda - 49.859.416/0001-59 | ***SEM OSSO | R$23,35 | 20 | R$467,00 | | |

**PRODUTO: REPOLHO BRANCO - QTD: 5 - UND: K**

| FORNECEDOR | OBS | VALOR COTADO | QTD COTADA | VALOR TOTAL | SELECIONADO | JUSTIFICATIVA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MICHELASSI & CIA LTDA - 47.603.246/0001-11 | REPOLHO VERDE KG | R$3,76 | 5 | R$18,80 | X | - |
| SUPERMERCADO PEGORIN - 01.906.360/0001-10 | | R$3,99 | 5 | R$19,95 | | |
| Supermercado Irmãos Michelassi Ltda - 49.859.416/0001-59 | | R$4,50 | 5 | R$22,50 | | |

**RESUMO**

| | |
|---|---|
| **TOTAL PRODUTOS COTADOS** | 10 |
| **TOTAL PRODUTOS SEM RESPOSTA** | 0 |
| **TOTAL DE FORNECEDORES PARTICIPANTES** | 5 |
| **MEDIA FORNECEDOR / PRODUTO** | 3,20 |
| **VALOR TOTAL DA COTAÇÃO** | R$1.372,75 |

**FORNECEDORES QUE NÃO RESPONDERAM**

| FORNECEDOR | |
|---|---|
| | AQUILANTE CIA LTDA |

| FORNECECDOR | TERMOS E CONDIÇÕES DE COMPRA | VALOR DO PEDIDO MINIMO |
| --- | --- | --- |
| MICHELASSI & CIA LTDA | | |
| SUPERMERCADO PEGORIN | | |
| IVANA DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS LTDA | | |
| Supermercado Irmãos Michelassi Ltda | | |

SANTA CASA
BARIRI

## NOTAS EXPLICATIVAS – PRESTAÇÃO DE CONTAS - SND

| Nº COTAÇÃO | N° NF | Explicações |
|---|---|---|
| 1238 | Nº 142246 | O valor da NF esta diferente da cotação no item Carne Bovina Acem pois o peso da carne passou 124g então ao invés de 570,00 foi faturado em 573,53 |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

gov.br Documento assinado digitalmente
MARIA EUGENIA ULTRAMARI PASTRELLI
Data: 28/01/2025 09:56:37-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Maria Eugênia Pastrelli
Nutricionista RT – CRN3 65289
CPF: 325.032.988-69

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:25:49
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

---

FAVORECIDO: JANAINA MODESTO DE ABREU PINHE
CPF: 301.557.268-70
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.289-7
DATA DE PAGAMENTO: 28/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 3.690,69

---

EVENTO: PROVENTOS

---

AUTENTICACAO SISBB: 9.9EA.166.F1A.715.00A

# AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

## AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

### NOTIFICAÇÃO

| Nome do empregado | | Número Carteira Profissional | Série |
|---|---|---|---|
| JANAINA MODESTO DE ABREU PINHEIRO | 0198-8 26289-7 | 99267 | 168 |

### PERÍODOS

| De Aquisição | De Gozo das Férias | | De Abono |
|---|---|---|---|
| 01/07/2023 A 30/06/2024 | 04/02/2025 A 23/02/2025 = 20 Dias | | 05/03/2025 A 15/03/2025 = 10 Dias |

### BASE PARA CÁLCULO

| | |
|---|---|
| Faltas não justificadas: | 00 |
| Salário Base: | 1.935,29 |
| Média Horas: | 0,00 |
| Média Valores: | 0,00 |
| Outras Vantagens: | 1.002,17 |
| TOTAL BASE CALCULO: | 2.937,46 |

### PROVENTOS E DESCONTOS

| | | |
|---|---|---|
| Férias: | 1.958,30 | P |
| 1/3 das Férias: | 652,77 | P |
| Abono de Férias: | 979,16 | P |
| 1/3 do Abono de Férias: | 326,39 | P |
| Adicional do Dobro das Férias: | 0,00 | |
| 1/3 do Dobro das Férias: | 0,00 | |
| Salário Familia: | 0,00 | |
| 1ª Parcela 13º Salário: | 0,00 | |
| Desconto da Previdência: | 212,22 | D |
| Desconto do imposto de Renda: | 0,00 | |
| CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS | 13,71 | D |
| TOTAL DOS PROVENTOS: | 3.916,62 | P |
| TOTAL DOS DESCONTOS: | 225,93 | D |
| TOTAL LIQUIDO: | 3.690,69 | P |

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.690,69 (três mil seiscentos e noventa reais e sessenta e nove centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 03/01/2025

JANAINA MODESTO DE ABREU PINHEIRO

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

## RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI, estabelecida a AVENIDA AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 em BARIRI a importância de R$ 3.690,69(três mil seiscentos e noventa reais e sessenta e nove centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 31/01/2025
BARIRI

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

JANAINA MODESTO DE ABREU PINHEIRO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:25:49
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

---

FAVORECIDO: MARIA LUCILENE MACCORIN DE MOR
CPF: 384.504.548-59
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.233-1
DATA DE PAGAMENTO: 28/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 1.498,23

---

EVENTO: PROVENTOS

---

AUTENTICACAO SISBB: 2.D4B.A91.AF3.11E.4D4

# AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

## AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

### NOTIFICAÇÃO

| Nome do empregado | | Número Carteira Profissional | Série |
|---|---|---|---|
| MARIA LUCILENE MACCORIN DE MORAES | 0198-B 26.233-1 | 87134 | 298 |

### PERÍODOS

| De Aquisição | De Gozo das Férias | | De Abono |
|---|---|---|---|
| 12/06/2023 A 11/06/2024 | 17/02/2025 A 03/03/2025 = 15 Dias | | |

### BASE PARA CÁLCULO

| | |
|---|---|
| Faltas não justificadas: | 00 |
| Salário Base: | 1.632,42 |
| Média Horas: | 0,00 |
| Média Valores: | 0,00 |
| Outras Vantagens: | 845,80 |
| TOTAL BASE CALCULO: | 2.478,22 |

### PROVENTOS E DESCONTOS

| | | |
|---|---|---|
| Férias: | 1.239,11 | P |
| 1/3 das Férias: | 413,04 | P |
| Abono de Férias: | 0,00 | |
| 1/3 do Abono de Férias: | 0,00 | |
| Adicional do Dobro das Férias: | 0,00 | |
| 1/3 do Dobro das Férias: | 0,00 | |
| Salário Família: | 0,00 | |
| 1ª Parcela 13º Salário: | 0,00 | |
| Desconto da Previdência: | 125,92 | D |
| Desconto do imposto de Renda: | 0,00 | |
| CONTRIBUICAO ASSOCIATIVA FÉRI | 28,00 | D |
| TOTAL DOS PROVENTOS: | 1.652,15 | P |
| TOTAL DOS DESCONTOS: | 153,92 | D |
| TOTAL LIQUIDO: | 1.498,23 | P |

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância liquida de R$ 1.498,23 (um mil quatrocentos e noventa e oito reais e vinte e três centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 17/01/2025

MARIA LUCILENE MACCORIN DE MORAES

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

## RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI, estabelecida a AVENIDA AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 em BARIRI a importância de R$ 1.498,23(um mil quatrocentos e noventa e oito reais e vinte e três centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 14/02/2025
BARIRI

MARIA LUCILENE MACCORIN DE MORAES

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:25:49
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

---

FAVORECIDO: MARIA HELOISA PULTRINI DOS SAN
CPF: 468.165.998-37
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.334-6
DATA DE PAGAMENTO: 28/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 3.419,14

---

EVENTO: PROVENTOS

---

AUTENTICACAO SISBB: 9.7D0.000.C2E.C23.1B9

# AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

## AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

### NOTIFICAÇÃO

| Nome do empregado | | Número Carteira Profissional | Série |
|---|---|---|---|
| MARIA HELOISA PULTRINI DOS SANTOS 098-8 26.334-6 | | 98557 | 00440 |

### PERÍODOS

| De Aquisição | De Gozo das Férias | | De Abono |
|---|---|---|---|
| 07/08/2023 A 06/08/2024 | 03/02/2025 A 04/03/2025 = 30 Dias | | |

| BASE PARA CÁLCULO | | PROVENTOS E DESCONTOS | | |
|---|---|---|---|---|
| Faltas não justificadas: | 00 | Férias: | 2.945,55 | P |
| Salário Base: | 1.935,29 | 1/3 das Férias: | 981,85 | P |
| Média Horas: | 0,00 | Abono de Férias: | 0,00 | |
| Média Valores: | 0,00 | 1/3 do Abono de Férias: | 0,00 | |
| Outras Vantagens: | 1.010,26 | Adicional do Dobro das Férias: | 0,00 | |
| TOTAL BASE CALCULO: | 2.945,55 | 1/3 do Dobro das Férias: | 0,00 | |
| | | Salário Família: | 0,00 | |
| | | 1ª Parcela 13º Salário: | 0,00 | |
| | | Desconto da Previdência: | 364,69 | D |
| | | Desconto do imposto de Renda: | 122,95 | D |
| | | CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS | 20,62 | D |
| | | TOTAL DOS PROVENTOS: | 3.927,40 | P |
| | | TOTAL DOS DESCONTOS: | 508,26 | D |
| | | TOTAL LIQUIDO: | 3.419,14 | P |

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 3.419,14 (três mil quatrocentos e dezenove reais e quatorze centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 03/01/2025

MARIA HELOISA PULTRINI DOS SANTOS

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

## RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI, estabelecida a AVENIDA AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 em BARIRI a importância de R$ 3.419,14(três mil quatrocentos e dezenove reais e quatorze centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 31/01/2025
BARIRI

VINCULO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS

MARIA HELOISA PULTRINI DOS SANTOS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:25:49
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

---

FAVORECIDO: LARISSA CRISTINA BORTOLUCI
CPF: 468.631.868-88
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 26.902-6
DATA DE PAGAMENTO: 28/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 2.795,46

---

EVENTO: PROVENTOS

---

AUTENTICACAO SISBB: C.004.B71.05B.3FD.879

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

# AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

## AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

### NOTIFICAÇÃO

| Nome do empregado | | Número Carteira Profissional | Série |
|---|---|---|---|
| LARISSA CRISTINA BORTOLUCI | 0198-8 26.902-6 | 4686318 | 6888 |

### PERÍODOS

| De Aquisição | De Gozo das Férias | | De Abono |
|---|---|---|---|
| 19/01/2024 A 18/01/2025 | 03/02/2025 A 04/03/2025 = 30 Dias | | |

### BASE PARA CÁLCULO

| | |
|---|---|
| Faltas não justificadas: | 00 |
| Salário Base: | 1.935,29 |
| Média Horas: | 0,00 |
| Média Valores: | 0,00 |
| Outras Vantagens: | 387,68 |
| TOTAL BASE CALCULO: | 2.322,97 |

### PROVENTOS E DESCONTOS

| | | |
|---|---|---|
| Férias: | 2.322,97 | P |
| 1/3 das Férias: | 774,32 | P |
| Abono de Férias: | 0,00 | |
| 1/3 do Abono de Férias: | 0,00 | |
| Adicional do Dobro das Férias: | 0,00 | |
| 1/3 do Dobro das Férias: | 0,00 | |
| Salário Familia: | 0,00 | |
| 1ª Parcela 13º Salário: | 0,00 | |
| Desconto da Previdência: | 265,07 | D |
| Desconto do imposto de Renda: | 20,50 | D |
| CONTRIBUICAO NEGOCIAL FERIAS | 16,26 | D |
| TOTAL DOS PROVENTOS: | 3.097,29 | P |
| TOTAL DOS DESCONTOS: | 301,83 | D |
| TOTAL LIQUIDO: | 2.795,46 | P |

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.795,46 (dois mil setecentos e noventa e cinco reais e quarenta e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 03/01/2025

LARISSA CRISTINA BORTOLUCI

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

## RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI, estabelecida a AVENIDA AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 em BARIRI a importância de R$ 2.795,46(dois mil setecentos e noventa e cinco reais e quarenta e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 31/01/2025
BARIRI

LARISSA CRISTINA BORTOLUCI

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 14:25:49
0198000198

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS
CNPJ: 44.690.238/0001-61

---

FAVORECIDO: SHEILA TAMIRES VICENTE DA SILV
CPF: 314.784.528-11
AGENCIA: 0198-8 - BARIRI SP
CONTA: 24.297-7
DATA DE PAGAMENTO: 28/01/2025
VALOR CREDITADO (R$): 2.321,86

---

EVENTO: PROVENTOS

---

AUTENTICACAO SISBB: C.194.8A1.3AA.2BE.375

# AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

## AVISO PRÉVIO DE FÉRIAS

### NOTIFICAÇÃO

| Nome do empregado | | Número Carteira Profissional | Série |
|---|---|---|---|
| SHEILA TAMIRES VICENTE DA SILVA | 0198-6 24297-7 | 3147845 | 2811 |

### PERÍODOS

| De Aquisição | De Gozo das Férias | | De Abono |
|---|---|---|---|
| 14/08/2023 A 13/08/2024 | 05/02/2025 A 06/03/2025 = 30 Dias | | |

| BASE PARA CÁLCULO | | PROVENTOS E DESCONTOS | | |
|---|---|---|---|---|
| Faltas não justificadas: | 00 | Férias: | 1.894,85 | P |
| Salário Base: | 1.578,70 | 1/3 das Férias: | 631,62 | P |
| Média Horas: | 0,00 | Abono de Férias: | 0,00 | |
| Média Valores: | 0,00 | 1/3 do Abono de Férias: | 0,00 | |
| Outras Vantagens: | 316,15 | Adicional do Dobro das Férias: | 0,00 | |
| TOTAL BASE CALCULO: | 1.894,85 | 1/3 do Dobro das Férias: | 0,00 | |
| | | Salário Família: | 0,00 | |
| | | 1ª Parcela 13º Salário: | 0,00 | |
| | | Desconto da Previdência: | 204,61 | D |
| | | Desconto do imposto de Renda: | 0,00 | |
| | | TOTAL DOS PROVENTOS: | 2.526,47 | P |
| | | TOTAL DOS DESCONTOS: | 204,61 | D |
| | | TOTAL LIQUIDO: | 2.321,86 | P |

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a Lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.321,86 (dois mil trezentos e vinte e um reais e oitenta e seis centavos) a ser paga adiantadamente.

CIENTE,

Data: 06/01/2025

SHEILA TAMIRES VICENTE DA SILVA

IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI

## RECIBO DE FÉRIAS

Recebi da firma IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI, estabelecida a AVENIDA AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 em BARIRI a importância de R$ 2.321,86(dois mil trezentos e vinte e um reais e oitenta e seis centavos) que me é paga adiantadamente por motivo das minhas férias regulares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, ao qual dei meu ciente. Para clareza e documento firmo o presente recibo dando plena e geral quitação.

Data: 03/02/2025
BARIRI

SHEILA TAMIRES VICENTE DA SILVA

RECEBIDA CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

29/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:51:05
019800198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

DATA DA TRANSFERENCIA 29/01/2025
NR. DOCUMENTO 550.198.000.003.223
VALOR TOTAL 338,20

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LABORATORIO ANALISES CLIN
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 3.223-9
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.679

NR.AUTENTICACAO 6.A00.5DF.F0A.1E9.D12

# Prefeitura Municipal de Bariri

## Pref. Mun. de Bariri

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Número da NFS-e**
**27497**
Código de Verificação da Autenticidade
**6LIH7DIH9**
Data e Hora da Emissão da NFS-e
**02/01/2025 às 16:21:49**
Chave de Acesso
12584918VWXAPOLZ0J6JE02SARBTMFWI

**Para certificação da autenticidade acesse http://187.62.191.2:3001/nfsweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.**

### Informações Fiscais

| Exigibilidade do ISS | Número do Processo | Município de Incidência do ISS | Local da Prestação |
|---|---|---|---|
| Exigível | | BARIRI-SP | BARIRI - SP |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 02/01/2025 |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| 2 - Não | 2 - Não | Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) | 03 - Sobre Faturamento |

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|---|
| 51.496.305/0001-77 | | 79 | 000012016 | LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SAO JORGE SS LTDA - EPP |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| RUA DOM PEDRO II, 122 | | CENTRO |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| 17250-000 | BARIRI-SP | | |

### TOMADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ/Documento | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| 44.600.238/0001-61 | ISENTO | | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 | | CENTRO |

| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Cod. IBGE | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|---|
| 17250-000 | BARIRI - SP | 3505203 | 14 36621174 | financeiro@santacasabariri.com.br |

### Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|
| 1,00 | UN | EXAMES LABORATORIAIS PERIODICO | 354,70 | R$ 354,70 |

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

**Construção Civil**

| LC 116/2003: 04.02 | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
|---|---|---|---|---|---|
| Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimi | 2,00% | 0000040000002 | | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 354,70 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 354,70 | R$ 7,09 | 2 - Não | R$ 0,00 |

### Retenções de Impostos

| PIS (354,70 x 0,65%) | COFINS (354,70 x 3,00%) | INSS | IRRF | CSLL (354,70 x 1,00%) | Outras Retenções |
|---|---|---|---|---|---|
| R$ 2,31 | R$ 10,64 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 3,55 | R$ 0,00 |

**Valor Líquido da NFS-e: R$ 338,20**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$47,71 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$9,54

### Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE **LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SAO JORGE SS LTDA - EPP** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **27497** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **6LIH7DIH9**.

| Data | CPF/RG | Assinatura |
|---|---|---|
| ____/____/_____ | _____ | _____ |

**LISTAGEM SANTA CASA PERIODICO MÊS DE DEZEMBRO 2024.**

**EXAMES : HMG,VDRL,HBSAG,RUB.IGM, HIV,ANTI HB5,HCV**

DEBORA FAGA ARAUJO SANTOS demuniçal

JULIETE FERNANDA FADINI admuniçal

LERIDA FRANCO FALCIONI admuniçal

**EXAME : HEMOGRAMA**

ADRIELI DA COSTA E SILVA CUSTODIO admuniçal

**TOTAL = 354,70**

29/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:53:45
019800198 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 29/01/2025
NR. DOCUMENTO 550.198.000.003.223
VALOR TOTAL 130,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LABORATORIO ANALISES CLIN
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 3.223-9
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.679
==========
NR.AUTENTICACAO 8.C73.358.38A.814.723

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

# Prefeitura Municipal de Bariri

**Pref. Mun. de Bariri**

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Número da NFS-e**
**27498**

Código de Verificação de Autenticidade
**QPCU3V8G9**

Data e Hora da Emissão da NFS-e
**02/01/2025 às 16:22:48**

Chave de Acesso
12584946NXCUV97PMV10WCGB1RGLUUG9

Para certificação de autenticidade acesse http://187.62.191.2:5661/isswab, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

### Informações Fiscais

| Exigibilidade do ISS | Número do Processo | Município de Incidência do ISS | Local da Prestação |
|---|---|---|---|
| Exigível | | BARIRI-SP | BARIRI - SP |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 02/01/2025 |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| 2 - Não | 2 - Não | Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) | 03 - Sobre Faturamento |

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|---|
| 51.496.305/0001-77 | | 70 | 000012016 | LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SAO JORGE SS LTDA - EPP |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| RUA DOM PEDRO II, 122 | | CENTRO |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| 17250-000 | BARIRI-SP | | |

### TOMADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ/Documento | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| 44.696.238/0001-61 | ISENTO | | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 | | CENTRO |

| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Cod. IBGE | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|---|
| 17250-000 | BARIRI - SP | 3505203 | 14 36621174 | financeiro@santacasabariri.com.br |

### Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|
| 1,00 | UN | EXAMES LABORATORIAIS ANATOMO | 130,00 | R$ 130,00 |

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

**Construção Civil**

| LC 116/2003: 04.02 | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
|---|---|---|---|---|---|
| Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimi | 2,00% | 0000040000002 | | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 130,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 130,00 | R$ 2,60 | 2 - Não | 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$ 130,00**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$17,48 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$3,50

### Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE **LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SAO JORGE SS LTDA - EPP** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **27498** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **QPCU3V8G9**.

| Data | CPF/RG | Assinatura |
|---|---|---|
| ____/____/_____ | _____ | _____ |

**LISTAGEM SANTA CASA ANATOMO MÊS DE DEZEMBRO 2024.**

**EXAME : ANATOMO 130,00**

**SUELEN DE OLIVEIRA ZAGO**

**TOTAL = 130**



29/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:50:48
019800198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

---

DATA DA TRANSFERENCIA 29/01/2025
NR. DOCUMENTO 550.198.000.003.223
VALOR TOTAL 128,73
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LABORATORIO ANALISES CLIN
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 3.223-9
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.679

---

NR.AUTENTICACAO F.17C.FF3.869.F2A.EB1

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

# Prefeitura Municipal de Bariri

**Pref. Mun. de Bariri**

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Número da NFS-e**
**27494**

Código de Verificação de Autenticidade
**KF7B9FWRE**

Data e Hora de Emissão da NFS-e
**02/01/2025 às 16:17:13**

*Chave de Acesso*
12504761JB5TAKL9QMWSCIOX6JRZ7KP1

**Para certificação da autenticidade acesse http://187.62.191.2:5661/isaweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.**

## Informações Fiscais

| Exigibilidade do ISS | Número do Processo | Município de Incidência do ISS | Local da Prestação |
|---|---|---|---|
| **Exigível** | | **BARIRI-SP** | **BARIRI - SP** |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| | | | | **02/01/2025** |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| **2 - Não** | **2 - Não** | **Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)** | **03 - Sobre Faturamento** |

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|---|
| **51.496.349/0001-77** | | **70** | **000012616** | LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SAO JORGE SS LTDA - EPP |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| **RUA DOM PEDRO II, 122** | | **CENTRO** |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| **17250-000** | **BARIRI-SP** | | |

## TOMADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ/Documento | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| **44.690.238/0001-61** | **ISENTO** | | **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI** |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| **AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409** | | **CENTRO** |

| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Cod. IBGE | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|---|
| **17250-000** | **BARIRI - SP** | **3505203** | **14 36621174** | **financeiro@santacasabariri.com.br** |

## Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|
| 1,00 | UN | EXAMES LABORATORIAIS INTERNADOS REF. 12/2024. | 1.712,35 | R$ 1.712,35 |

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **04.02**

**Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimi**

Construção Civil

| Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
|---|---|---|---|---|
| **2,00%** | **0000040000002** | | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **R$ 1.712,35** | **R$ 0,00** | **R$ 0,00** | **R$ 1.712,35** | **R$ 34,25** | **2 - Não** | **R$ 0,00** |

## Retenções de Impostos

| PIS (1.712,35 x 0,65%) | COFINS (1.712,35 x 3,00%) | INSS | IRRF (1.712,35 x 1,50%) | CSLL (1.712,35 x 1,00%) | Outras Retenções |
|---|---|---|---|---|---|
| **R$ 11,13** | **R$ 51,37** | **R$ 0,00** | **R$ 25,69** | **R$ 17,12** | **R$ 0,00** |

**Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.607,04**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$230,31 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,69%) R$46,06

## Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

LANÇADO

RECEBI(EMOS) DE **LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SAO JORGE SS LTDA - EPP** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **27494** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **KF7B9FWRE**.

| Data | CPF/RG | Assinatura |
|---|---|---|
| ____/____/_____ | _____ | _____ |

128,73 SUS

29/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:38:01
019800198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 29/01/2025
NR. DOCUMENTO 556.932.000.001.540
VALOR TOTAL 186,68

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: O2 SAUDE COMERCIO E TRANS
AGENCIA: 6932-9 CONTA: 1.540-7
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.679

==========

NR.AUTENTICACAO 6.A98.280.071.A63.DA4

RECEBEMOS DE O2 SAUDE - COMERCIO E TRANSPORTES LTDA. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI |

NF-e
Nº 4608
SÉRIE: 1

# O2 SAUDE - COMERCIO E TRANSPORTES LTDA.

AVENIDA JOAQUIM FERRAZ DE ALMEIDA PRADO,1914-JARDIM OLIMPIA - JAU(SP)

17.208-720
14-36286600
o2saudegases@gmail.com

**DANFE**
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0-ENTRADA
1-SAÍDA: 1

Nº 4608
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3525 0109 5929 7700 0110 5500 1000 0046 0812 5215 3622

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA DE MERCADORIAS | 135250233899161 27/01/2025 09:11:31 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRI. | CNPJ / CPF |
|---|---|---|
| 401203139110 | | 09.592.977/0001-10 |

## DESTINATÁRIO/REMETENTE

| NOME/RAZÃO SOCIAL | CNPJ/CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|
| IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI | 44.680.238/0001-61 | 27/01/2025 |

| ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA DE SAÍDA/ENTRADA |
|---|---|---|---|
| Avenida ANTONIO J CARVALHO-409 | CENTRO | 17.250-000 | 27/01/2025 |

| MUNICÍPIO | FONE/FAX | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DE SAÍDA/ENTRADA |
|---|---|---|---|---|
| BARIRI | 0- | SP | ISENTO | 08:15:06 |

## FATURA

| Número | Vencimento | Valor | Número | Vencimento | Valor | Número | Vencimento | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4608/1 | 11/02/2025 | 188,00 | | | | | | |

## CÁLCULO DE IMPOSTOS

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST | VALOR TOTAL DO PRODUTO |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 188,00 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | **188,00** |

## TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 9 | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 0 | | | | 0,000 | 0,000 |

## DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

| Código | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | Unid | QTD | V. Unit | V. Total | BC ICMS | V. ICMS | V. IPI | % ICMS | % IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 200 | GAS OXIGENIO MED 1 M³ (7 LITROS) | 2804.40.00 | 0502 | 5102 | M3 | 2,000 | 94,000 | 188,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Comodato

## CÁLCULO DE ISSQN

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

## DADOS ADICIONAIS

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI. TERMO DE CONVÊNIO Nº 02/2024 SUS | |

Em 28/01/2025 recebido nota parcial R$1,32 TCU 008/2029 1ª Parc

R$ 186,68

og 6932-9
Conta - 1.540-7
02

# PEDIDO Nº 1252 - O2 SAUDE COMERCIO E TRANSPORTES LTDA - 09.592.977/0001-10

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** JOICE.MUNHOZ - 28-01-2025 10:47:44

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| GAS OXIGENIO MED 1 M3 ( 7 LITROS) | | | | 2 | R$94,00 | R$188,00 |

**TOTAL: R$188,00**

**TERMOS E CONDIÇÕES DO FORNECEDOR:**

**OBSERVAÇÕES COMPRA DIRETA:** COMPRA DE ACORDO COM CONTRATO. NF 4608

EMPRESA

## Emitir comprovantes (versão antiga)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.03.23
0198800198 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

---

Convenio VIVO SP
Codigo de Barras 84690000004-9 98920080001-3
10315346488-0 01250250203-7
Data do pagamento 29/01/2025
Valor Total 498,92

---

DOCUMENTO: 012901
AUTENTICACAO SISBB: 7.844.8C3.796.993.730

vivo

Nº da Conta: 0315346488
Mês de referência: 01/2025
Período: 11/12/2024 a 10/01/2025
Data de emissão: 14/01/2025

www.vivo.com.br/meuvivoempresas
Central de Relacionamento: 10315

Telefonica Brasil S.A.
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376
CEP 04571-936 - São Paulo - SP
I.E.: 109839949112
CNPJ Matriz: 02.558.157/0001-62
CNPJ Filial: 02.558.157/0001-62

ILIMITADO
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
CENTRO
17250-000 BARIRI - SP

**Vencimento**
**03/02/2025**

**Total a Pagar - R$**
**498,92**

**Planos Anatel**
201/POS/SMP - SMART EMPRESAS 30GB TE

| O que está sendo cobrado | Quantidade de Plano/Pacote | Quantidade de Números Vivo | Valor Total R$ |
|---|---|---|---|
| **Serviços Contratados** | | | |
| SMART EMPRESAS 30GB TE | 3 | 3 | 430,19 |
| SERVICO GESTAO DADOS EMPRESAS | 3 | 3 | - |
| SERVICO GESTAO VOZ EMPRESAS | 3 | 3 | - |
| VIVO NEWS PLUS | 3 | 3 | - |
| **Subtotal** | | | **430,19** |
| **Utilização Dentro do Plano/Pacote** | **Incluso Plano/Pacote** | **Utilizado Minutos/Unidades** | **Valor Total R$** |
| APPS ESSENCIAIS B2B | 900,00GB | 3,00KB | 0,00 |
| FRANQUIA INTERNET COMPARTILHADA | 90,00GB | 31,00KB | 0,00 |
| FRANQUIA TORPEDO | 3.000 | - | 0,00 |
| FRANQUIA VOZ | 120.000 min | - | 0,00 |
| GESTAO VOZ | - | 883m0s | 0,00 |
| **Utilização Acima do Contratado** | | | |
| Ligações de Longa Distância | | 22m0s | 0,00 |
| No Brasil - Em Roaming | | | |
| Adicional por Ligações Realizadas | | 20 | 0,00 |
| **Subtotal** | | | **0,00** |
| **Serviços Utilizados em Períodos Anteriores** | | | |
| Ligações Locais | | 09m30s | 0,00 |
| **Subtotal** | | | **0,00** |
| **Serviços Telefônica Brasil 02.558.157/0135-74** | | | |
| Assinaturas - Serviços Contratados | | - | 68,73 |
| **Subtotal** | | | **68,73** |
| **TOTAL A PAGAR** | | | **498,92** |

**MENSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ**

O relatório detalhado está disponível em www.vivo.com.br/meuvivo e pode ser solicitado impresso, de forma permanente ou não.

Fique de olho! Os e-mails que a Vivo utiliza para enviar a Conta Digital são sempre terminados em "@vivo.com.br". Tenha cuidado com outros remetentes, pois eles podem apresentar riscos.

Agradecemos pagamentos recebidos até a emissão desta conta. Mantenha o pagamento em dia e evite a suspensão parcial/total dos serviços e a inclusão nos órgãos de proteção do crédito. Para pagamentos após o vencimento serão cobrados encargos de 2% e juros de 1% ao mês em conta futura. Central de Atendimento Anatel: 1331 (Geral), 1332 (Deficientes Auditivos) e www.anatel.gov.br.

Autenticação Mecânica

LANÇADO

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 022/2024
SUS

| Nome do Cliente | Vencimento | Total a Pagar - R$ |
|---|---|---|
| ILIMITADO | 03/02/2025 | 498,92 |

Cód. Débito Automático: 0315346488 - 1 | Nº da Conta: 0315346488 | Mês Referência: 01/2025

84890000000049 | 98920080013 | 10315346488O | 01250250203?

Pagar via Pix

29/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:03:23
019800198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

BCO RENDIMENTO S.A.

---

63390001161225249860004756604130199780000085000
BENEFICIARIO:
PAGCERTO INSTITUICAO DE PAGAME
NOME FANTASIA:
PAGCERTO INSTITUICAO DE PAGAMENTO L
CNPJ: 17.819.084/0001-92
BENEFICIARIO FINAL:
TRBX SOLUCOES EM INTERNET LTDA
CNPJ: 08.624.724/0001-18
PAGADOR:
Irmandade da Santa Casa de Miserico
CNPJ: 44.690.238/0001-61

---

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 12.902 |
| DATA DE VENCIMENTO | 31/01/2025 |
| DATA DO PAGAMENTO | 29/01/2025 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 850,00 |
| VALOR COBRADO | 850,00 |

NR.AUTENTICACAO F.68E.914.D2A.08A.7E4

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

# MUNICÍPIO DE JAHU

Município de Jahu

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Número da NFS-e**
**7300**

Código de Verificação de Autenticidade
**Y63QE24K3**

Data e Hora de Emissão da NFS-e
**22/01/2025 às 07:55:23**

Chave de Acesso
7K1HA8COV5C1A0Y3SAND3WGB19W6J86

**Para certificação da autenticidade acesse http://servicos.jau.sp.gov.br:8080/isswebl, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.**

### Informações Fiscais

| Exigibilidade do ISS | Número do Processo | Município de Incidência do ISS | Local da Prestação |
|---|---|---|---|
| Exigível | | JAU-SP | JAU - SP |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| 5009 | 1 | RPS | 22/01/2025 | 22/01/2025 |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| 1 - Sim | 2 - Não | Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) | Sobre Faturamento |

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|---|
| 08.624.724/0001-18 | 401.191.044.118 | | 003970500 | TRBX SOLUCOES EM INTERNET LTDA |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| RUA JOAO PAVANELLI, 10 | FUNDOS | JARDIM ROSA BRANCA |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| 17212380 | JAU-SP | (14)3621-3390 | dp.fiscal@agrinco.com.br |

### TOMADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ/Documento | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| 44.690.238/0001-61 | | 103 | Irmandade da Santa Casa de Misericordia de Bariri |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| Avenida Coronel Antonio Jose de Carvalho, 409 | | Centro |

| CEP/Cod.Postal | Cidade/País | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| 17250-071 | BARIRI - SP | 1436626522 | financeiro@santacasabariri.com.br |

### Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|
| 1,00 | UN | Desenvolvimento programa sob encomenda hospedagem anual. - Valor aproximado dos tributos com base na Lei 12.741/2012 R$ 147,48 (17,35%) | 850,00 | R$ 850,00 |

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: **01.08**

**Planejamento, confecção, manutenção e atualização de páginas eletrônicas**

| Alíquota | Atividade Município | Código CNAE |
|---|---|---|
| 2,93% | 000001.0000008 | 6201501 |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 850,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 850,00 | R$ 24,91 | 2 - Não | R$ 0,00 |

### Retenções de Impostos

| PIS (850,00 x 0,00%) | 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$ 850,00**

Val. Aprox. Tributos: Federal (12,45%) R$114,33 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,91%) R$33,23 - Fonte: IBPT

### Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

RECEBI(EMOS) DE **TRBX SOLUCOES EM INTERNET LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **7300** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **Y63QE24K3**.

| Data | CPF/RG | Assinatura |
|---|---|---|
| ___/___/_____ | _____ | _____ |

# PEDIDO Nº 1237 - TRBX SOLUÇÕES EM INTERNET LTDA - 08.624.724/0001-18

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** JOICE.MUNHOZ - 24-01-2025 08:49:54

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| SERVIÇOS EM INTERNET | | | | 1 | R$850,00 | R$850,00 |

**TOTAL: R$850,00**

**TERMOS E CONDIÇÕES DO FORNECEDOR:**

**OBSERVAÇÕES COMPRA DIRETA:** COMPRA DE ACORDO COM CONTRATO. NF 7300

**Rendimento/** | 633-5 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário
17.819.084/0001-92 - PAGCERTO INSTITUICAO DE PAGAMENTO L

Endereço do Beneficiário
RUA RIACHUELO 1200 SAO JOSE 49.015-160 ARACAJU/SE

| Data Documento | Nº Documento | Espécie Documento | Aceite | Data Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 22/01/2025 | 100006511101 | DM | NAO | 22/01/2025 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| 2524986 | CB SIMPLES | REAL | | X |

Informações de responsabilidade do beneficiário
MULTA DE 10,0000 % A PARTIR DE 01/02/2025.
MORA DE 5,0000 % A.M. A PARTIR DE 01/02/2025.
Cobranca de contrato Anual 012025 Hospe dagem anual Santa Casa de Bariri Atenca
o o boleto sera enviado para protesto au

| | |
|---|---|
| Vencimento | 31/01/2025 |
| Agência/Código Beneficiário | 00019/000552062 |
| Nosso Número | 00019/112/0047566041-3 |
| ( = ) Valor do Documento | 850,00 |
| ( - ) Desconto/Abatimento | |
| ( - ) Outras Deduções | |
| ( + ) Mora/Multa | |
| ( + ) Outros Acréscimos | |
| ( = ) Valor Cobrado | |

Pagador Irmandade da Santa Casa de Misericordia
Avenida Coronel Antonio Jose de Carvalho
Centro 17.250-071 Bariri/SP
CNPJ/CPF: 44.690.238/0001-61

Beneficiário Final TRBX SOLUCOES EM INTERNET LTDA
Rua Joao Pavanelli, 10 Jardim Rosa Branca 17.212-380 Jau/SP
CNPJ/CPF: 08.624.724/0001-18

Autenticação Mecânica

---

**Rendimento/** | 633-5 | **Ficha de Caixa**

Beneficiário
17.819.084/0001-92 - PAGCERTO INSTITUICAO DE PAGAMENTO L

Agência/Código Beneficiário: 00019/000552062

| Data Documento | Nº Documento | Espécie Documento | Aceite | Data Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 22/01/2025 | 100006511101 | DM | NAO | 22/01/2025 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| 2524986 | CB SIMPLES | REAL | | X |

Informações de responsabilidade do beneficiário
MULTA DE 10,0000 % A PARTIR DE 01/02/2025.
MORA DE 5,0000 % A.M. A PARTIR DE 01/02/2025.
Cobranca de contrato Anual 012025 Hospe dagem anual Santa Casa de Bariri Atenca
o o boleto sera enviado para protesto au

| | |
|---|---|
| Vencimento | 31/01/2025 |
| Nosso Número | 00019/112/0047566041-3 |
| ( = ) Valor do Documento | 850,00 |
| ( - ) Desconto/Abatimento | |
| ( - ) Outras Deduções | |
| ( + ) Mora/Multa | |
| ( + ) Outros Acréscimos | |
| ( = ) Valor Cobrado | |

Pagador Irmandade da Santa Casa de Misericordia
Beneficiário Final TRBX SOLUCOES EM INTERNET LTDA

Autenticação Mecânica

---

**Rendimento/** | 633-5 | 63390.00116 12252.498600 04756.604130 1 99780000085000

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM TODA REDE BANCÁRIA

Beneficiário
17.819.084/0001-92 - PAGCERTO INSTITUICAO DE PAGAMENTO L

| Data Documento | Nº Documento | Espécie Documento | Aceite | Data Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 22/01/2025 | 100006511101 | DM | NAO | 22/01/2025 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| 2524986 | CB SIMPLES | REAL | | X |

Informações de responsabilidade do beneficiário
MULTA DE 10,0000 % A PARTIR DE 01/02/2025.
MORA DE 5,0000 % A.M. A PARTIR DE 01/02/2025.
Cobranca de contrato Anual 012025 Hospe dagem anual Santa Casa de Bariri Atenca
o o boleto sera enviado para protesto au

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024

| | |
|---|---|
| Vencimento | 31/01/2025 |
| Agência/Código Beneficiário | 00019/000552062 |
| Nosso Número | 00019/112/0047566041-3 |
| ( = ) Valor do Documento | 850,00 |
| ( - ) Desconto/Abatimento | |
| ( - ) Outras Deduções | |
| ( + ) Mora/Multa | |
| ( + ) Outros Acréscimos | |
| ( = ) Valor Cobrado | |

Pagador Irmandade da Santa Casa de Misericordia
Avenida Coronel Antonio Jose de Carvalho
Centro 17.250-071 Bariri/SP
CNPJ/CPF: 44.690.238/0001-61

Beneficiário Final TRBX SOLUCOES EM INTERNET LTDA
CNPJ/CPF: 08.624.724/0001-18

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

29/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 11:03:23
019800198 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9

BCO RENDIMENTO S.A.

63398001161225249860004756604213499780000010400

BENEFICIARIO:
PAGCERTO INSTITUICAO DE PAGAME
NOME FANTASIA:
PAGCERTO INSTITUICAO DE PAGAMENTO L
CNPJ: 17.819.084/0001-92
BENEFICIARIO FINAL:
TRBX SOLUCOES EM INTERNET LTDA
CNPJ: 08.624.724/0001-18
PAGADOR:
Irmandade da Santa Casa de Miserico
CNPJ: 44.690.238/0001-61

| | |
|---|---|
| NR. DOCUMENTO | 12.903 |
| DATA DE VENCIMENTO | 31/01/2025 |
| DATA DO PAGAMENTO | 29/01/2025 |
| VALOR DO DOCUMENTO | 104,00 |
| VALOR COBRADO | 104,00 |

NR.AUTENTICACAO A.748.223.3E5.43A.7EA

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

# MUNICÍPIO DE JAHU

Município de Jahu

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Número da NFS-e**
7301

Código de Verificação de Autenticidade
QC2KVN1PM

Data e Hora de Emissão da NFS-e
22/01/2025 às 07:55:25

Chave de Acesso
QS5MYVBF5RYBNUSZIOKRUGL1XJ6KODO

Para certificação da autenticidade acesse http://servicos.jau.sp.gov.br:8099/nfsweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

### Informações Fiscais

| Exigibilidade do ISS | Número do Processo | Município de Incidência do ISS | Local da Prestação |
|---|---|---|---|
| Exigível | | JAU-SP | JAU - SP |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| 5010 | 1 | RPS | 22/01/2025 | 22/01/2025 |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| 1 - Sim | 2 - Não | Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) | Sobre Faturamento |

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ | Ridinscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|---|
| 08.624.724/0001-18 | 401.191.044.118 | | 003870509 | TRBX SOLUCOES EM INTERNET LTDA |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| RUA JOAO PAVANELLI, 10 | FUNDOS | JARDIM ROSA BRANCA |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| 17212380 | JAU-SP | (14)3621-3200 | dp.fiscal@agrinco.com.br |

### TOMADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ/Documento | Ridinscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| 44.690.236/0001-61 | | 103 | Irmandade da Santa Casa de Misericordia de Bariri |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| Avenida Coronel Antonio Jose de Carvalho, 409 | | Centro |

| CEP/Cod.Postal | Cidade/Pais | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| 17250-671 | BARIRI - SP | 1436626522 | financeiro@santacasabariri.com.br |

### Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|
| 1,00 | UN | Desenvolvimento programa sob encomenda - Certificado SSL - Valor aproximado dos tributos com base na Lei 12.741/2012 R$ 18,04 (17,35%) | 104,00 | R$ 104,00 |

### Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

LC 116/2003: 01.08

| Atividade Município | Código CNAE | Alíquota |
|---|---|---|
| Planejamento, confecção, manutenção e atualização de páginas eletrônicas | 000001.0000008 | 6201501 | 2,93% |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 104,00 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 104,00 | R$ 3,05 | 2 - Não | R$ 0,00 |

### Retenções de Impostos

| PIS (104,00 x 0,00%) | 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$ 104,00**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$13,99 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (3,91%) R$4,07 - Fonte: IBPT

### Informações Complementares

TERMO DE CONVENIO
Nº 02/2024
SUS

RECEBI(EMOS) DE **TRBX SOLUCOES EM INTERNET LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **7301** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **QC2KVN1PM**.

| Data | CPF/RG | Assinatura |
|---|---|---|
| ___/___/_____ | | |

**Rendimento/** | 633-5 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário
17.819.084/0001-92 - PAGCERTO INSTITUICAO DE PAGAMENTO L

Endereço do Beneficiário
RUA RIACHUELO 1209 SAO JOSE 49.015-160 ARACAJU/SE

| Data Documento | Nº Documento | Espécie Documento | Aceite | Data Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 22/01/2025 | 100006511102 | DM | NAO | 22/01/2025 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| 2524986 | CB SIMPLES | REAL | | X |

Informações de responsabilidade do beneficiário
MULTA DE 10,0000 % A PARTIR DE 01/02/2025.
MORA DE 5,0000 % A.M. A PARTIR DE 01/02/2025.
Cobranca de contrato Anual 012025 Hospe dagem anual Santa Casa de Bariri Atenca
o o boleto sera enviado para protesto au

| | |
|---|---|
| Vencimento | 31/01/2025 |
| Agência/Código Beneficiário | 00019/000552062 |
| Nosso Número | 00019/112/0047566042-1 |
| ( = ) Valor do Documento | 104,00 |
| ( - ) Desconto/Abatimento | |
| ( - ) Outras Deduções | |
| ( + ) Mora/Multa | |
| ( + ) Outros Acréscimos | |
| ( = ) Valor Cobrado | |

Pagador Irmandade da Santa Casa de Misericordia CNPJ/CPF: 44.690.238/0001-61
Avenida Coronel Antonio Jose de Carvalho
Centro 17.250-071 Bariri/SP

Beneficiário Final TRBX SOLUCOES EM INTERNET LTDA CNPJ/CPF: 08.624.724/0001-18
Rua Joao Pavanelli, 10 Jardim Rosa Branca 17.212-380 Jau/SP

Autenticação Mecânica

---

**Rendimento/** | 633-5 | **Ficha de Caixa**

Beneficiário
17.819.084/0001-92 - PAGCERTO INSTITUICAO DE PAGAMENTO L

Agência/Código Beneficiário: 00019/000552062

| Data Documento | Nº Documento | Espécie Documento | Aceite | Data Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 22/01/2025 | 100006511102 | DM | NAO | 22/01/2025 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| 2524986 | CB SIMPLES | REAL | | X |

Informações de responsabilidade do beneficiário
MULTA DE 10,0000 % A PARTIR DE 01/02/2025.
MORA DE 5,0000 % A.M. A PARTIR DE 01/02/2025.
Cobranca de contrato Anual 012025 Hospe dagem anual Santa Casa de Bariri Atenca
o o boleto sera enviado para protesto au

| | |
|---|---|
| Vencimento | 31/01/2025 |
| Nosso Número | 00019/112/0047566042-1 |
| ( = ) Valor do Documento | 104,00 |
| ( - ) Desconto/Abatimento | |
| ( - ) Outras Deduções | |
| ( + ) Mora/Multa | |
| ( + ) Outros Acréscimos | |
| ( = ) Valor Cobrado | |

Pagador Irmandade da Santa Casa de Misericordia
Beneficiário Final TRBX SOLUCOES EM INTERNET LTDA

Autenticação Mecânica

---

**Rendimento/** | 633-5 | 63390.00116 12252.498600 04756.604213 4 99780000010400

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM TODA REDE BANCÁRIA

Beneficiário
17.819.084/0001-92 - PAGCERTO INSTITUICAO DE PAGAMENTO L

| Data Documento | Nº Documento | Espécie Documento | Aceite | Data Processamento |
|---|---|---|---|---|
| 22/01/2025 | 100006511102 | DM | NAO | 22/01/2025 |

| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor |
|---|---|---|---|---|
| 2524986 | CB SIMPLES | REAL | | X |

Informações de responsabilidade do beneficiário
MULTA DE 10,0000 % A PARTIR DE 01/02/2025.
MORA DE 5,0000 % A.M. A PARTIR DE 01/02/2025.
Cobranca de contrato Anual 012025 Hospe dagem anual Santa Casa de Bariri Atenca
o o boleto sera enviado para protesto au

| | |
|---|---|
| Vencimento | 31/01/2025 |
| Agência/Código Beneficiário | 00019/000552062 |
| Nosso Número | 00019/112/0047566042-1 |
| ( = ) Valor do Documento | 104,00 |
| ( - ) Desconto/Abatimento | |
| ( - ) Outras Deduções | |
| ( + ) Mora/Multa | |
| ( + ) Outros Acréscimos | |
| ( = ) Valor Cobrado | |

Pagador Irmandade da Santa Casa de Misericordia
Avenida Coronel Antonio Jose de Carvalho
Centro 17.250-071 Bariri/SP

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 02/2024
SUS

CNPJ/CPF: 44.690.238/0001-61

Beneficiário Final TRBX SOLUCOES EM INTERNET LTDA

CNPJ/CPF: 08.624.724/0001-18

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

# PEDIDO Nº 1242 - TRBX SOLUÇÕES EM INTERNET LTDA - 08.624.724/0001-18

**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BARIRI**
44.690.238/0001-61
AV ANTONIO J DE CARVALHO, 409
-
CNES: 2791676

**PEDIDO FEITO POR:** JOICE.MUNHOZ - 24-01-2025 15:09:32

| ITEM | MARCA | OBS | UND | QTD | VLR UNIT | VLR TOT |
|---|---|---|---|---|---|---|
| SERVIÇOS EM INTERNET | | | | 1 | R$104,00 | R$104,00 |

**TOTAL: R$104,00**

**TERMOS E CONDIÇÕES DO FORNECEDOR:**

**OBSERVAÇÕES COMPRA DIRETA:** COMPRA DE ACORDO COM CONTRATO. NF 7301

EMPRESA

## Emitir comprovantes (versão antiga)

30/01/2025 - BANCO DO BRASIL - 14:24:52
019800198 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: IRMANDADE M CONVENIO SUS
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 23.679-9
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 30/01/2025
NR. DOCUMENTO 550.198.000.003.223
VALOR TOTAL 0,88
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LABORATORIO ANALISES CLIN
AGENCIA: 0198-8 CONTA: 3.223-9
NR. DOCUMENTO 550.198.000.023.679
==========
NR.AUTENTICACAO B.140.95D.13E.75B.DD4

Transação efetuada com sucesso por: JG289367 MARINA PREARO.

# Prefeitura Municipal de Bariri

## Pref. Mun. de Bariri

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

**Número da NFS-e**
27494

Código de Verificação de Autenticidade
**KF7B9FWRE**

Data e Hora de Emissão da NFS-e
**02/01/2025 às 16:17:13**

Chave de Acesso
12564701JB8TAKLSOMWBCIO30J7Z7KP1

Para certificação da autenticidade acesse http://187.62.191.2:5061/baseweb, mais consultas e informe os dados desta NFS-e.

## Informações Fiscais

| Exigibilidade do ISS | Número do Processo | Município de Incidência do ISS | Local da Prestação |
|---|---|---|---|
| Exigível | | BARIRI-SP | BARIRI - SP |

| Número do RPS | Série do RPS | Tipo do RPS | Data do RPS | Competência |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 02/01/2025 |

| Optante Simples Nacional | Incentivo Fiscal | Regime Especial Tributação | Tipo ISS |
|---|---|---|---|
| 2 - Não | 2 - Não | Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP) | 03 - Sobre Faturamento |

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Cadastro | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|---|
| 51.496.395/0001-77 | | 70 | 000012616 | LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SAO JORGE SS LTDA - EPP |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| RUA DOM PEDRO II, 122 | | CENTRO |

| CEP | Cidade | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|
| 17250-069 | BARIRI-SP | | |

## TOMADOR DE SERVIÇOS

| CPF/CNPJ/Documento | RG/Inscrição Estadual | Inscrição Municipal | Nome/Razão Social |
|---|---|---|---|
| 44.690.238/0001-61 | ISENTO | | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARIRI |

| Logradouro | Complemento | Bairro |
|---|---|---|
| AV ANTONIO JOSE DE CARVALHO, 409 | | CENTRO |

| CEP/Cod.Postal | Cidade/Pais | Cod. IBGE | Telefone | E-mail |
|---|---|---|---|---|
| 17250-000 | BARIRI - SP | 3505203 | 14 36621174 | financeiro@santacasabariri.com.br |

## Discriminação dos Serviços

| Qtde. | Un. Medida | Descrição | Vlr. Unitário | Total |
|---|---|---|---|---|
| 1,00 | UN | EXAMES LABORATORIAIS INTERNADOS REF. 12/2024. | 1.712,35 | R$ 1.712,35 |

## Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS

Construção Civil

| LC 116/2003: | Alíquota | Atividade Município | Código CNAE | Código da Obra | Código ART |
|---|---|---|---|---|---|
| 04.02 | | | | | |
| Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quími | 2,00% | 0000040000002 | | | |

| Valor Total dos Serviços | Desconto Incondicionado | Deduções Base Cálculo | Base de Cálculo | Total do ISS | ISS Retido | Desconto Condicionado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| R$ 1.712,35 | R$ 0,00 | R$ 0,00 | R$ 1.712,35 | R$ 34,25 | 2 - Não | R$ 0,00 |

## Retenções de Impostos

| PIS (1.712,35 x 0,65%) | COFINS (1.712,35 x 3,00%) | INSS | IRRF (1.712,35 x 1,50%) | CSLL (1.712,35 x 1,00%) | Outras Retenções |
|---|---|---|---|---|---|
| R$ 11,13 | R$ 51,37 | R$ 0,00 | R$ 25,69 | R$ 17,12 | R$ 0,00 |

**Valor Líquido da NFS-e: R$ 1.607,04**

Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$230,31 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (2,00%) R$40,00

## Informações Complementares

TERMO DE CONVÊNIO
Nº 027/2021
SUS

29/01 - Pagamento parcial R$ 128,73 TCV 02/24
30/01 - Pagamento parcial R$ 0,88 TCV 02/24

RECEBI(EMOS) DE **LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS SAO JORGE SS LTDA - EPP** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **27494** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **KF7B9FWRE**.

| Data | CPF/RG | Assinatura |
|---|---|---|
| ___/___/___ | _____ | _____ |