



Pagar com código de barras (versão antiga)

03/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:37:57
765507655 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: STA CASA - MILTON LEITE
AGENCIA: 7655-4 CONTA: 483-9

BANCO DO BRASIL

0019000009017115360010146487617461115000050688
BENEFICIARIO:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS

NOME FANTASIA:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD

CNPJ: 67.729.178/0004-91

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISER.PADRE JOAO SCHN

CNPJ: 52.268.596/0001-09

NR. DOCUMENTO 60.308

NOSSO NUMERO 17115360001464876

CONVENIO 01711536

DATA DE VENCIMENTO 17/06/2025

DATA DO PAGAMENTO 03/06/2025

VALOR DO DOCUMENTO 506,88

VALOR COBRADO 506,88

NR.AUTENTICACAO 5.0DC.12F.853.78A.405

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.

Transação efetuada com sucesso por: J0912362 CLAUDETE BRASIL BATISTA.

STA. CASA DE MISERIC. PE. JOÃO SCHNEIDER
CNPJ: 52.268.596/0001-09
DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A
PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIEL
DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA
RESPONSABILIDADE.FELIPE ARAÚJO
RG: 48.854.942-5



Pagar com código de barras (versão antiga)

G337031518234763027
03/06/2025 15:38:5603/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:38:58
765507655 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: STA CASA - MILTON LEITE
AGENCIA: 7655-4 CONTA: 483-9

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084667302892782179030000211150000138672

BENEFICIARIO:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

BENEFICIARIO FINAL:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA PAD

CNPJ: 52.268.596/0001-09

NR. DOCUMENTO 60.309

DATA DE VENCIMENTO 17/06/2025

DATA DO PAGAMENTO 03/06/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.386,72

VALOR COBRADO 1.386,72

NR.AUTENTICACAO A.332.995.59E.E5C.7C5

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.

Transação efetuada com sucesso por: J0912362 CLAUDETE BRASIL BATISTA.

STA. CASA DE MISERIC. PE. JOÃO SCHNEIDER
CNPJ: 52.268.596/0001-09
DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A
PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIEL
DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA
RESPONSABILIDADE.FELIPE ARAÚJO
RG: 41.854.942-5

RECEBEMOS DE HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 20/05/2025 VALOR TOTAL: R\$ 1.386,72 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA PADRE JOAO SCHNEIDER - R JOSE HENRIQUE DE MELO, 236 IBC MARTINOPOLIS-SP

NF-e

Nº. 000.109.734
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.

R MANOEL GOMES DOS SANTOS, 2951 - Galp. 2961 / 2971
JARDIM INDEPENDENCIA - 14140-000
CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 003432215300

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.109.734
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0511 8726 5600 0200 5500 1000 1097 3414 0159 2183

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

135251342247959 - 20/05/2025 14:21:13

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC ADO DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279054104117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

11.872.656/0002-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA PADRE JOAO SCHNEIDER

CNPJ / CPF

52.268.596/0001-09

DATA DA EMISSÃO

20/05/2025

ENDEREÇO

R JOSE HENRIQUE DE MELO, 236

BAIRRO / DISTRITO

IBC

CEP

19500-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

20/05/2025

MUNICÍPIO

MARTINOPOLIS

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

14:21:04

FATURA / DUPLICATA

Núm. 001

Emis. 17/06/2025

Valor R\$ 1.386,72

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.386,72

VALOR DO ICMS

166,41

BASE DE CÁLC. ICMS S.T.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR IMP. IMPORTAÇÃO

0,00

VALOR DO PIS

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.386,72

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR DA COFINS

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.386,72

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

Rod ADAUTO CAMPO DALL ORTO N. 2200

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

3,680

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
686	CETOPROFENO [GEN] 100MG INTRAVENOSO - C/50 F/A S/DIL - IV 520706/70000539 1029803200033 CRISTALIA Lote: 50023179 D.Fab: 02/01/25 D.Val: 02/01/27 0,0000 PMC: 0,01 FCI:E9E31E49-8105-4E90-BB15-0FABD8D99422	30049039	500	5102	UN	8,0000	173,3397	1.386,72	1.386,72	166,41	0,00	12,00	0,00

STA. CASA DE MISERIC. PE. JOÃO SCHNEIDER
CNPJ: 52.268.596/0001-09
DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A
PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIEL

REPRODUZIDA SOB MINHA
RESPONSABILIDADE.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Id Pedido: 389769077 Convenio 001452/2024 UGE 090196 | () () () () Pedido: 389769077

Inf. fisco: ART 54., INCISO XIX - RICMS-SP PRODUTO GENERICO ALIQ. 12%

Impresso em 29/07/2025 às 09:19:22

FELIPE ARAÚJO
RG: 48.854.942-5



Pagar com código de barras (versão antiga)

G337031518234763028
03/06/2025 15:39:4803/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 15:39:49
765507655 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: STA CASA - MILTON LEITE
AGENCIA: 7655-4 CONTA: 483-9

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090084667062892782179030000111150000112266

BENEFICIARIO:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

NOME FANTASIA:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

BENEFICIARIO FINAL:

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA PAD

CNPJ: 52.268.596/0001-09

NR. DOCUMENTO 60.310

DATA DE VENCIMENTO 17/06/2025

DATA DO PAGAMENTO 03/06/2025

VALOR DO DOCUMENTO 1.122,66

VALOR COBRADO 1.122,66

NR.AUTENTICACAO 7.4C4.FC4.327.80D.59B

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.

Transação efetuada com sucesso por: J0912362 CLAUDETE BRASIL BATISTA.

STA. CASA DE MISERIC. PE. JOÃO SCHNEIDER
CNPJ: 52.268.596/0001-09
DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A
PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIEL
DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA
RESPONSABILIDADE.

FELIPE ARAÚJO
RG: 48.854.942-5

RECEBEMOS DE HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 20/05/2025 VALOR TOTAL: R\$ 1.122,66 DESTINATARIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA PADRE JOAO SCHNEIDER - R JOSE HENRIQUE DE MELO, 236 IBC MARTINOPOLIS-SP

NF-e

Nº. 000.109.724
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.
R MANOEL GOMES DOS SANTOS, 2951 - Galp. 2961 / 2971
JARDIM INDEPENDENCIA - 14140-000
CRAVINHOS - SP Fone/Fax: 003432215300

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.109.724
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0511 8726 5600 0200 5500 1000 1097 2415 4512 9620

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

135251341814123 - 20/05/2025 13:47:19

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERC ADO DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279054104117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

11.872.656/0002-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA PADRE JOAO SCHNEIDER

CNPJ / CPF

52.268.596/0001-09

DATA DA EMISSÃO

20/05/2025

ENDEREÇO

R JOSE HENRIQUE DE MELO, 236

BAIRRO / DISTRITO

IBC

CEP

19500-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

20/05/2025

MUNICÍPIO

MARTINOPOLIS

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

13:47:14

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 17/06/2025
Valor R\$ 1.122,66

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.122,66	134,72	0,00	0,00	0,00	0,00	1.122,66
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.122,66

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

Rod ADAUTO CAMPO DALL ORTO N. 2200

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

30

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

84,450

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q/UST	CTOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2816	CLORETO DE SODIO 0.9% 10ML C/200 AMP PLAST 623 / 1210623 1177200010093 EQUIPLEX Lote: 2530709 D.Fab: 25/03/25 D.Val: 25/03/27 0,0000 PMC: 0.01 FCI:418ABEA0-1891-43C0-AA5B-07D36799C477	30049099	500	5102	UN	30,0000	37,4220	1.122,66	1.122,66	134,72	0,00	12,00	0,00

STA. CASA DE MISERIC. PE. JOÃO SCHNEIDER
CNPJ: 52.268.596/0001-09

DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A
PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIEL
DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA
RESPONSABILIDADE.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Id Pedido: 389769077 Convenio 001452/2024 UGE 090196 | () () () () () Pedido: 389769077
Inf. fisco: ICMS ALÍQUOTA 12%, SOLUÇÃO PARENTERAL CONF ART 54, INCISO XVII RICMS-SP

FELIPE ARAÚJO
RG: 48.854.942-5

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
03/06/2025 - AUTOATENDIMENTO - 15.48.57
7655407655 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: STA CASA - MILTON LEITE
AGENCIA: 7655-4 CONTA: 483-9

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250603184828064289044
CNPJ DO PAGADOR: 52.268.596/0001-09
VALOR: R\$1.894,00
TARIFA: R\$10,00
DATA: 03/06/2025 - 15:48:53

PAGO PARA: Sulmedic Comercio de Medicamentos Lt
CNPJ: 9.944.371/0003-68
CHAVE PIX: 09944371000368
INSTITUICAO: 90400888 BCO SANTANDER (BRASIL) S.A
AGENCIA: 3176 - CONTA: 00000000000130091661
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: 03/06/2025 - 15:48:54

=====

DOCUMENTO: 060316
AUTENTICACAO SISBB: E.79E.CFC.1B9.4A7.344

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.

STA. CASA DE MISERIC. PE. JOÃO SCHNEIDER
CNPJ: 52.268.596/0001-09
DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A
PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIEL
DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA
RESPONSABILIDADE.



FELIPE ARAÚJO
RG: 48.654.942-5

RECEBEMOS DE SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 20/05/2025 VALOR TOTAL: R\$ 1.894,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA PADRE JOAO SCHNEIDER - R JOSE HENRIQUE DE MELO, 236 CENTRO MARTINOPOLIS-SP

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.044.558
Série 003

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV. MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS BANDEIRANTES, 2400 - GALPAÓDEPÓSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL - 13213-008
JUNDIAÍ - SP Fone/Fax: 4734738845

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.044.558
Série 003
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0509 9443 7100 0368 5500 3000 0445 5816 2638 5016

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

135251343603148 - 20/05/2025 16:13:21

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

407872052119

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

09.944.371/0003-68

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA PADRE JOAO SCHNEIDER

CNPJ / CPF

52.268.596/0001-09

DATA DA EMISSÃO

20/05/2025

ENDEREÇO

R JOSE HENRIQUE DE MELO, 236

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

19500-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

20/05/2025

MUNICÍPIO

MARTINOPOLIS

UF

FONE / FAX

01832751000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:00:00

FATURA / DUPLICATA

Núm. 001
Emissão: 19/06/2025
Valor: R\$ 1.894,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.894,00	312,36	0,00	0,00	0,00	0,00	1.894,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.894,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN TRANSPORTES E SERVICOS LTDA

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0004-00

ENDEREÇO

ROD ADAUTO CAMPO DALL'ORTO, 2200 GALPAO11

MUNICÍPIO

SUMARE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

671495090114

QUANTIDADE

ESPÉCIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

6,960

PESO LÍQUIDO

6,360

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q/UST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
M10844	BROMOPRIDA 5MG/ML - GEN-SOL INJ IM/IV-50AMP 2ML-UNIAO QUIMICA LOTE:2510786 - Val:31/03/2027Resolucao do Senado Federal num. 13/12, Numero da FCI C451EF17-C34E-45EB-AEF9-6595E725AA44. PMC: 0.01 FCI:C451EF17-C34E-45EB-AEF9-6595E725AA44	30049045	500	5102	CX	8,0000	59,5000	476,00	476,00	57,12	12,00		
M11663X1	DRAMIN B6 DL 3MG/ML+5MG/ML+100MG/ML+100MG/ML - DIMEN+PIRID+GLIC+FRUT-SOL INJ EV-100 AMP 10ML-TAKEDA LOTE:B25A1680 - Val:31/01/2027Resolucao do Senado Federal num. 13/12, Numero da FCI 5FC3CB9E-A931-4AD0-BDC5-1912EBE2A630. PMC: 1142.37 FCI:5FC3CB9E-A931-4AD0-BDC5-1912EBE2A630	30045090	500	5102	CX	2,0000	709,0000	1.418,00	1.418,00	255,24	18,00		

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: | Pedido:061318 | ID 389769077 Convenio 001452/2024 UGE 090196 ALIQ 12% EM SP,CFME ITEM 24 DO § 1º,ART 34, LEI 6374/89 Email do Destinatário: DISPMED@SANTACASAMARTINOPOLIS.COM.BR nfe.pvntransportes@gmail
Inf. fisco: CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com

STA. CASA DE MISERIC. PE. JOÃO SCHNEIDER

RESERVADO AO FISCO

CNPJ: 52.268.596/0001-09

DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIEL DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA RESPONSABILIDADE.

FELIPE ARAÚJO
RG: 48.854.942-5



Pagar com código de barras (versão antiga)

G334040724026983015
04/06/2025 07:33:4904/06/2025 - BANCO DO BRASIL - 07:33:50
765507655 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: STA CASA - MILTON LEITE
AGENCIA: 7655-4 CONTA: 483-9

BANCO DO BRASIL

0019000090281563400700108755174711170000686000

BENEFICIARIO:

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR L

NOME FANTASIA:

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 04.192.876/0001-38

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA PADRE JO

CNPJ: 52.268.596/0001-09

NR. DOCUMENTO 60.401

NOSSO NUMERO 28156340000108755

CONVENIO 02815634

DATA DE VENCIMENTO 19/06/2025

DATA DO PAGAMENTO 04/06/2025

VALOR DO DOCUMENTO 6.860,00

VALOR COBRADO 6.860,00

NR.AUTENTICACAO 4.F63.670.697.74D.5FA

Central de Atendimento BB

0800 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.

Transação efetuada com sucesso por: J0912362 CLAUDETE BRASIL BATISTA.

STA. CASA DE MISERIC. PE. JOÃO SCHNEIDER
CNPJ: 52.268.596/0001-09
DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A
PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIEL
DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA
RESPONSABILIDADE.FELIPE ARAÚJO
RG: 48.854.942-5

RECEBEMOS DE CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 20/05/2025 VALOR TOTAL: R\$ 6.860,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA PADRE JOAO SCHNEIDER - R JOSE HENRIQUE DE MELO, 236 CENTRO Martinopolis-SP

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.336.065
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

Rua Sao Paulo, 13
Vila Belmiro - 11075-330
Santos - SP Fone/Fax: 1332282305

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.336.065
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3525 0504 1928 7600 0138 5500 1000 3360 6510 1045 9349

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

135251342518032 - 20/05/2025 14:44:05

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADO REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

633566329115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

04.192.876/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA PADRE JOAO SCHNEIDER

CNPJ / CPF

52.268.596/0001-09

DATA DA EMISSÃO

20/05/2025

ENDEREÇO

R JOSE HENRIQUE DE MELO, 236

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

19500-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

20/05/2025

MUNICÍPIO

Martinopolis

UF

FONE / FAX

1832751000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

14:44:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Ete. 19/06/2025
Valor R\$ 6.860,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.860,00	823,20	0,00	0,00	0,00	0,00	6.860,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.860,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIRELI

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

12.270.745/0001-50

ENDEREÇO

R SAO PAULO, 41

MUNICÍPIO

SANTOS

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

633751854115

QUANTIDADE

20

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

244,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
17032	CLORETO DE SODIO 9 MG/ML SOL INJ IV SIST FECH X 100 ML PMC: 790.02	30049099	000	5102	CX	20,0000	343,0000	6.860,00	6.860,00	823,20		12,00	
ST. CASA DE MISERIC. PE. JOÃO SCHNEIDER CNPJ: 52.268.596/0001-09 DECLARO SOB AS PENAS DA LEI QUE A PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA É FIEL DO ORIGINAL EXTRAÍDO SOB MINHA RESPONSABILIDADE. FELIPE ARAÚJO RG: 48.854.942-5													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO: 13954 // Local Entrega: N - - - - / Obs: ENTREGAR: 21/05 BIONEXO: 389769077 Convenio 001452/2024 UGE 090196 / Regime Especial conforme portaria CAT 198/09 Tributo aproximado R\$: 922,67 Federal R\$: 823,20 Estadual Fonte: IBPT / Email do Destinatário: financeiro@santacasamartinopolis.com.br

RESERVADO AO FISCO