

RECEBIDO DE CIRURGICA SOUZA RIO PRETO - EIRELI - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO			EMISSÃO 16/01/26	NF-e Nº: 000.015.900
ENTREGA //	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE PIRANGI HOSPITAL JOSE PIRONDI)	VALOR DA NOTA (RS) 560,00	SÉRIE: 1



# CIRÚRGICA SOUZA

AV. MURCHID HOMSI, 2700 - QUINTA DAS PAINEIRAS  
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP  
TEL: 3226-3050  
cirurgicasouza@outlook.com

## DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Entrada: 0  
Saída: 1 1

Nº: 000.015.900  
SÉRIE: 1  
Página: 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-e  
3526 0126 7561 9200 0154 5500 1000 0159 0019 0564 5773

CONSULTA DE AUTENTICIDADE DO PORTAL NACIONAL DA NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de mercadoria adquirida			DADOS DA NF-e (PROTOCOLO) Autorizada -> Protocolo: 135260197846659 Data: 16/01/26 Hora: 10:53	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 647855977112	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 26.756.192/0001-54		

DESTINATÁRIO/REMETENTE				CNPJ 51.804.771/0001-72		DATA DA EMISSÃO 16/01/26	
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE PIRANGI HOSPITAL JOSE PIRONDI				BAIRRO/DISTRITO JD. TANGARÁ		DATA DA ENTRADA/SAÍDA 16/01/26	
ENDEREÇO Avenida CARMEN LUCIA GIGLIO GIRADE, 1901				CEP 15820-000		HORA DA ENTRADA/SAÍDA 10:50	
MUNICÍPIO PIRANGI		UF SP	FONE/FAX 17 3386-3289	INSCRIÇÃO MUNICIPAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	

FATURA		
DOCUMENTO 15900-01/01	VENCIMENTO 15/02/26	VALOR 560,00

CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 560,00	VALOR DO ICMS 100,80	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 480,00		
VALOR DO FRETE 80,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 560,00	

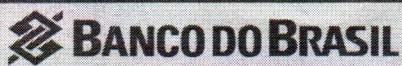
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS							
RAZÃO SOCIAL O MESMO			FRETE POR CONTA 0-Emitente 1-Destin/Rem <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span>	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO				MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNITÁRIO	VLR.TOTAL	Vlr.Aprox. Tributos	BC ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
023813	TRAVESSEIRO HOSPITALAR 40X60	94049000	000	5102	UNI	10	48,00	480,00	150,96	560,00	100,80	0,00	18	0

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

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>Tributos aprox: R\$ 64,56 (11,53%) Fed; 86,40 (15,43%) Est; Fonte: IBPT (1C2537)</p> <p>DADOS BANCÁRIOS:</p> <p>CAIXA ECONOMICA(104) - AGENCIA 2214 - OP 003 - C/C 397-6</p> <p>BANCO DO BRASIL (001) - AGENCIA 4018-5 - C/C 20915-5</p> <p>CHAVE PIX : 26.756.192/0001-54</p> <p>Cond. de Pagamento: 1X</p> <p>Funcionário: TANIA BARUFI</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p><b>Convênio 03/2025</b></p> <p><b>VISTA ALEGRE DO ALTO</b></p> <p>20.601      06/02/2026</p>
--	---





001-9

00190.00009 02983.115268 72987.317178 7 13580000056000

Local do Pagamento <b>Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.</b>					Data de Vencimento <b>15/02/2026</b>	
Nome do Beneficiário <b>CIRURGICA SOUZA RIO PRETO LTDA</b>				CNPJ <b>26.756.192/0001-54</b>	Agência/Código do Beneficiário <b>4018-5/20915-5</b>	
Data do Documento <b>21/01/2026</b>	Nr. do documento <b>NF15900</b>	Espécie Doc <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>21/01/2026</b>	Nosso Número <b>00029831152672987317</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>17</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	(x) Valor	(-) Valor do Documento <b>560,00</b>	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário  JUROS: DISPENSADO					(-) Desconto/Abatimento <b>0,00</b>	
					(+ Juros/Multa <b>0,00</b>	
					(-) Valor Cobrado <b>560,00</b>	

Nome do Pagador / Endereço <b>ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE PIRANGI HOSPITAL JOSE</b> <b>AVENIDA CARMEM LUCIA GIGLIO GIRANDE 1901</b> <b>15820-000 PIRANGI SP</b>		CNPJ <b>51.804.771/0001-72</b>
Beneficiário Final		CPF / CNPJ



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

06/02/2026 - BANCO DO BRASIL - 08:53:48  
326103261 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO B PIRANGI  
AGENCIA: 3261-1 CONTA: 16.069-5

BANCO DO BRASIL

00190000090298311526872987317178713580000056000

BENEFICIARIO:  
CIRURGICA SOUZA RIO PRETO LTDA

NOME FANTASIA:  
CIRURGICA SOUZA RIO PRETO LTDA

CNPJ: 26.756.192/0001-54

PAGADOR:  
ASSOCIACAO BENEFICENTE DE PIRANGI H  
CNPJ: 51.804.771/0001-72

NR. DOCUMENTO	20.601
NOSSO NUMERO	29831152672987317
CONVENIO	02983115
DATA DE VENCIMENTO	15/02/2026
DATA DO PAGAMENTO	06/02/2026
VALOR DO DOCUMENTO	560,00
VALOR COBRADO	560,00

NR.AUTENTICACAO F.A50.483.CFD.C45.E52



**ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE PIRANGI**  
**(O.S.S. PIRANGI) Organização Social de Saúde**  
**“HOSPITAL JOSÉ PIRONDI”**

Inscrição no CNPJ. N.º 51.804.771/0001-72  
Avenida Carmem Lúcia Giglio Girade, N.º 1901-Jardim Tangará-CEP 15820-000  
Fone/Fax: (17) 3386.1800 / 3386.1900 – Pirangi/SP



**REQUISIÇÃO DE PRODUTOS**

ITEM	QNT.	DESCRIÇÃO DO MATERIAL OU SERVIÇO	VALOR ESTIMADO	VALOR ESTIMADO TOTAL
1.	10	Travesseiro hospitalar	48,00	480,00
			<b>TOTAL</b>	<b>RS 480,00</b>

Pirangi 15/01/2026

**JUSTIFICATIVA:** Aquisição de material médico para o hospital da cidade de Pirangi/SP.

**João Gonçalves de Sarro**  
**Diretor Executivo**  
**OSS Pirangi**

**AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO**

ITEM	QNT (unid)	DESCRIÇÃO	VLR UNIT.	VLR TOTAL
1.	10	Travesseiro hospitalar	48,00	480,00
			<b>TOTAL:</b>	<b>RS 480,00</b>

Razão Social: Cirúrgica Souza

Endereço: Av Murchid Homsy, 2700 – Quinta das Paineiras – São Jose do Rio Preto - SP

Fone/Fax: 3226-3050

Email: cirurgicasouza@outlook.com

CNPJ : 26.756.192/0001-54

INSCR. ESTADUAL No 647855977112

**DADOS PARA EMISSÃO DO DOCUMENTO FISCAL:**

**CNPJ: 51.804.771/0001-72**

**ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE PIRANGI – O.S.S PIRANGI**

**DEVERA CONSTAR NA NOTA FISCAL: DADOS DA CONTA CORRENTE PARA DEPÓSITO**

**ENDEREÇO PARA ENTREGA:**

**ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE PIRAGI – O.S.S PIRANGI**

**AVENIDA CARMEM LUCIA GIRADE, Nº 1901**

**CEP: 15.820-000 – PIRANGI/SP**

OBS: MATERIAL COM VALIDADE IGUAL OU SUPERIOR A 12 MESES.

<b>PRAZO ENTREGA</b>	<b>IMEDIATO</b>
<b>FRETE</b>	<b>80,00</b>
<b>PAGAMENTO</b>	<b>BOLETO</b>
<b>VALOR DESTA A.F:</b>	<b>RS 560,00</b>

---

**Pesquisa de preço.**

---

Ricardo <compras@dimebrashospitalar.com.br>

Para: HOSPITAL BENEFICENTE JOSE PIRONDI <hbjp.compras1@gmail.com>

9 de janeiro de 2026 às 11:38

Bom dia

Não temos

---

De: Patricia| Dimebras <dimebras@dimebrashospitalar.com.br>

Enviada em: terça-feira, 9 de janeiro de 2026 10:15

Para: RICARDO MASSARO <compras@dimebrashospitalar.com.br>

Assunto: ENC: Pesquisa de preço.

**ATT. PATRÍCIA PRADO**

RECEPÇÃO

[dimebras@dimebrashospitalar.com.br](mailto:dimebras@dimebrashospitalar.com.br)



Rua Paulo de Frontim, 25 – Vila Virgínia

Fone: (16) 35193170 / Fax: (16)3519-3173

CEP: 14030-430 – Ribeirão Preto – SP.

E-mail:[dimebras@dimebrashospitalar.com.br](mailto:dimebras@dimebrashospitalar.com.br)

---

**PESQUISA DE PREÇOS.**

---

Joselito Porcino Supermed <vendas83@supermed.net.br>

9 de janeiro de 2026 às 08:36

Para: HOSPITAL BENEFICENTE JOSE PIRONDI <hbjp.compras1@gmail.com>

Bom dia,

Infelizmente não temos

Att,

**Matheus Lima**

BU Hospitalar

telefone: (11) 4934-1700/4934-1765

email: vendas83@supermed.net.br

site: www.supermed.net.br

SUPERMED  
SUPERMED  
SUPERMED  
SUPERMED  
SUPERMED



**AVISO IMPORTANTE**



Devido às fraudes cada vez mais constantes, pedimos especial atenção na identificação do Cedente/Beneficiário contidos nos boletos de cobrança.

Por favor desconsiderar qualquer mensagem ou boleto enviado em nome da Supermed Comércio e Importação de Produtos Médicos e Hospitalares Ltda, que NÃO possua como remetente o domínio [vendas83@supermed.net.br](mailto:vendas83@supermed.net.br)

[Texto das mensagens anteriores oculto]



**CIRURGICA SOUZA RIO PRETO - EIRELI – ME**  
CNPJ: 26.756.192/0001-54 - IE: 647.855.977.112  
Fone: (17) 3226-3050

São José do Rio Preto, 15 de janeiro de 2026

**ORÇAMENTO**

Cliente:

**PREFEITURA MUNICIPAL PIRANGI**

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	QTD	UND	R\$ UNIT	R\$ TOTAL
1	TRAVESSEIRO HOSPITALAR 40x60	10	UNI	R\$ 48,00	R\$ 480,00
<b>TOTAL</b>					<b>R\$ 480,00</b>

**ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE PIRANGI**  
**(O.S.S. PIRANGI) Organização Social de Saúde**  
**“HOSPITAL JOSÉ PIRONDI”**

Inscrição no CNPJ. N.º 51.804.771/0001-72

Avenida Carmem Lúcia Giglio Girade, N.º 1901-Jardim Tangará-CEP 15820-000  
Fone/Fax: (17) 3386.1800 / 3386.1900 – Pirangi/SP

**PESQUISA DE PREÇO**


ITEM	QNT.	DESCRIÇÃO DO MATERIAL OU SERVIÇO	CIRURGICA	DIMEBRAS	SUPERMED	MENOR VALOR	VENCEDOR
1.	10	Travesseiro hospitalar	48,00	-	-	48,00	CIRURGICA



## JULGAMENTO DE PROPOSTA

APÓS ANÁLISE DAS PROPOSTAS OPTAMOS PELAS EMPRESAS, CONFORME RELAÇÃO EM ANEXO, POR TEREM O MENOR PREÇO E/OU ATENDEREM AS NECESSIDADES TÉCNICAS DA ÁREA, CONFORME ABAIXO JUSTIFICADO.

ITENS	JUSTIFICATIVA
Travesseiro hospitalar	O primeiro colocado atende as necessidades técnicas da área.



---

**João Gonçalves de Sarro**  
**Diretor Executivo**  
**Organização Social de Saúde Pirangi**  
PIRANGI, 16 DE JANEIRO DE 2026.