

20/07/2020

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

DATA: 20/07/2020

HORA: 12:56:12

TERMINAL: 8400

NSU: 000777

SOLICITACAO DE ENVIO DE TED- AGENCIA 0890  
TED - PAG0108/STR0008 DIFERENTE TITULARIDADE  
VIA DA CAIXA - NAO VALE COMO RECIBO

REMETENTE:

BANCO: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AG: 0890-7 OP: 013 CONTA-DV DEBITO: 00021881-4

NOME: IRMAND MISER HOSP SANTA CASA MA

CPF ou CNPJ: 52.852.100/0001-40

TELEFONE: 16 - 3244-3244

DESTINATARIO:

INSTITUICAO FINANCEIRA:

BANCO DO BRASIL

AG: 6998 CONTA-DV: 00000151200-5

Tipo de Conta: 01 - Conta Corrente

Tipo de Pessoa: Juridica

NOME: HEALTH TECH FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA

CPF ou CNPJ: 04.238.160/0001-24

FINALIDADE:

00010 - Credito em Conta

Cod. Identificador:

VALOR DA TED : 770,00

TARIFA SERVICO : 0,00


TOTAL : 770,00

A CAIXA NAO SERA RESPONSAVEL PELA DEMORA OU NAO  
CUMPRIMENTO DA TRANSFERENCIA EM DECORRENCIA DE  
INFORMACOES INCORRETAS.

AUTORIZA O DEBITO DA TED E DA TARIFA NA CONTA DE  
DEBITO ACIMA.

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DE  
CREDITO NA CONTA DE DESTINO E DE 60 MINUTOS.


-----  
ASSINATURA



**Identificação do emitente**  
**HEALTH TECH FARMACIA DE MANIP. LTDA**  
 RUA TEREZINA, 208/210  
 VILA BERTIOGA Cep:03185-010  
 SAO PAULO/SP  
 Fone: 11-2076-3515

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA  
 1-SAÍDA

N. 000091285  
 SÉRIE: Única  
 FOLHA 01/01



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
**3520 0604 2381 6000 0124 5500 0000 0912 8510 0503 9657**

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO REMESSA FORM.MANIPUL	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200512950832 23/06/2020 15:35:42-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 116097844110	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ 04.238.160/0001-24

DESTINATARIO/REMETENTE		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO	
NOME/RAZÃO SOCIAL IRMAN DE MIS DO HOSP DA ST CS D MON ALTO		52.852.100/0001-40		23/06/2020	
ENDEREÇO R CARLOS KIELANDER,396	COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 15910-000	DATA ENTRADA/SAÍDA 23/06/2020	
MUNICÍPIO MONTE ALTO	FONE/FAX 1632443246	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA 14:36:00	

FATURA
--------

CALCULO DO IMPOSTO					
BAS	CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
	0,00	0,00	0,00	0,00	770,00
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	770,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL CORREIO - SEDEX	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QUANT.	VL.UNITARIO	VL.TOTAL	BC.ICMS	VL.ICMS	VL.IPI	AL.ICMS	AL.IPI
5031990	SULF MAGNESIO 50% - 10ML Lote: 26165 Validade: 30/06/21	30049099	040	5949	UN	200,00	3,85	770,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

RECEBIDO E CONFERIDO  
 MERCADORIAS  
 25/06/2020  
 [Assinatura]

DIGITADO  
 N.º 242  
 25/06/2020  
 Por: [Assinatura]

RECURSO PUBLICO FEDERAL  
 COVID 19  
 Termo de repasse 006/2020-1  
 Pago com recurso Federal: 770,00  
 Pago com recurso entidade: —  
 Conferido com o documento original

CALCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 30208602	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>Protocolo: 135200512950832          BIONEXO - PEDIDO N° 104631589          AUTO-DEPOSITO BCO BRASIL - PESSOA JURIDICA          NF-e emitida conf. Art. 7o. Inciso VIII do RICMS/SP</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p>
---	---------------------------

**CONFERIDO**  
 Por: [Assinatura] 29/06