

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

DATA: 18/08/2020

HORA: 16:05:46

TERMINAL:8408

NSU:001130

RECIBO DE ENVIO DE TED - AGENCIA 0890  
TED - PAG0108/STRO008 DIFERENTE TITULARIDADE

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: 5119 CONTA-DV: 00000006406-8

Tipo de Conta: Conta Corrente

Tipo de Pessoa: Juridica

NOME: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE

CPF ou CNPJ: 67.729.178/0004-91

FINALIDADE:

00010 - Credito em Conta

Cod. Identificador:

VALOR DA TED : 5.030,50

TARIFA SERVICO : 0,00

TOTAL : 5.030,50

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

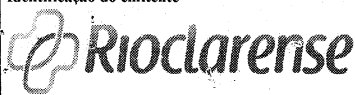
DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DE CREDITO NA CONTA DE DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Informacoes, reclamacoes, sugestoes e elogios

SAC CAIXA 0800 726 0101

Ouvidoria da CAIXA: 0800 725 7474

www.caixa.gov.br



**COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA**  
 PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -  
 JAGUARIUNA - SP  
 CEP 13916-074 - 1935225800

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 Nº. 1324331 FL 1 / 1  
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO  
 3520 0767 7291 7800 0491 5500 1001 3243 3111 3913 1145

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA DENTRO ESTADO**  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO CNPJ 67.729.178/0004-91  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200610957881 21/07/2020 16:26:46

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
 NOME / RAZÃO SOCIAL **IRM. DE MISER. DO HOSP. DA STA CASA DE MONTE ALTO** CNPJ / CPF 52.852.100/0001-40 DATA DA EMISSÃO 21/07/2020  
 ENDEREÇO **RUA CARLOS KIELANDER 396** BAIRRO / DISTRITO **CENTRO** CEP 15910-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA 21/07/2020  
 MUNICÍPIO **MONTE ALTO** FONE / FAX 1632443244 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1324331/1	18/08/2020	2.515,25	1324331/2	15/09/2020	2.515,25			

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
5.030,50	603,66	0,00	0,00	5.030,50	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.030,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
 NOME / RAZÃO SOCIAL **NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.** FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ 15.066.184/0001-60  
 ENDEREÇO **P. MARIA CERON VOLPE 2260** MUNICÍPIO **SÃO JOSE DO RIO PRETO** UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 647598751114  
 QUANTIDADE 1,00 ESPÉCIE **VOLUME(S)** MARCA NUMERO 0,00008 PESO BRUTO 17,920 PESO LÍQUIDO 17,920

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
021942	FENTANILA, CITRATO 78,5MCG 10ML EQUIVALE (HIPOLA BOR) (ITEM GENERICO) L: AS-154/20 Q: 1.000,0000 F: 06/07/20 V: 30/06/2022 *** Portaria 344/98 A1	30049099	000	5102	AP	1.000,00	5,0305	5.030,50	5.030,50	603,66	0,00	12,00	0,00

RECEBIDO E CONFERIDO  
 MERCADORIAS  
 22/07/20  
*M. Alves*

DIGITADO  
 N.º 260  
 23/07/20  
*M. Alves*

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 21/07/2020 Pedido: 1673359 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1673359 \*\*\* BANCO DO BRASIL - Ag. 5119-5 - C/C 6406-8 - CNPJ 67729178000491 - DEP. IDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO \*\*\* AFE 1.04397-7 \*\* AE: 1.22375-2 \*\* ASS: 1302/16 Validade: 23/01/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 5063 Nome Fantasia: IRM. DE MISER. DO HOSP. DA STA CASA DE MONTE ALTO)

RESERVADO AO FISCO  
**RECURSO PUBLICO FEDERAL COVID 19**  
 Termo de repasse 006/2020-1  
 Pago com recurso Federal: 5.030,50  
 Pago com recurso entidade  
 Conferido com o documento original

CONFERIDO  
 Por: *Janaína* 24/07