

Recibo do Pagador

Vencimento	20/08/2020
Nosso Número	0000006386598
Número do Documento	001742457001
Agencia/Cod. Beneficiário	3689/004857402
(*) Valor do Documento	359,96

Pagador: IRMAND DE MISER DO HOSP DA STA CASA  
R CARLOS KIELANDER 396, CXPT: 180  
15910-000 MONTE ALTO SP

Autenticação Mecânica

CNPJ: 52.852.100/0001-40

Beneficiário Final:

me é cuidar do nosso futuro.

CATXA ECONOMICA FEDERAL

0890 - MONTE ALTO, SP

DATA: 20/08/2020

HORA: 17:43:39

TERMINAL: 1004

NSU: 001306

AUT.: 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO  
BOLETO COM CÓDIGO DE BARRAS

REPRESENTAÇÃO NUMÉRICA DO CÓDIGO DE BARRAS

03399 48571 40000 000061

30659 801047 6 83530000035296

INSTITUIÇÃO EMISSORA: 033 BANCO SANTANDER S.A.

BENEFICIÁRIO

NOME FANTASIA: EUROFARMA LABORATORIOS SA

NOME/RAZÃO SOCIAL: EUROFARMA LABORATORIOS SA

CPF/CNPJ: 61.190.096/0001-97

PAGADOR

NOME: IRMAND DE MISER DO HOSP DA STA CASA

CPF/CNPJ: 52.852.100/0001-40

PORTADOR

NOME: IRMAND MISER HOSP SANTA CASA MA

CPF/CNPJ: 52.852.100/0001-40

DATA DE VENCIMENTO: 20/08/2020

VALOR NOMINAL: 359,96

VALOR TOTAL: 359,96

VALOR PAGÓ: 359,96

Informações, reclamações, sugestões e elogios

SAC CATXA 0800 726 0101

Ouvidoria da CATXA: 0800 725 7474

www.catxa.gov.br

2ª Via - Via Cliente

Recibo do Pagador

Vencimento	30/08/2020
Nosso Número	0000006386601
Número do Documento	001742457002
Agência/Cod. Beneficiário	3689/004857402
(*) Valor do Documento	359,96

Ante é cuidar do nosso futuro.

Pagador: IRMAND DE MESER DO HOSP DA STA CASA  
R CARLOS KIELANDER 396, CXPS1: 180  
15910-000 MONTE ALTO SP

Autenticação Magnética  
CPF: 52.852.100/0001-40

CATXA ECONOMICA FEDERAL

0890 - MONTE ALTO, SP  
DATA: 20/08/2020 HORA: 17:44:12  
TERMINAL: 1004 NSU: 003392 AUT.: 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO  
BOLETO COM CODIGO DE BARRAS

REPRESENTAÇÃO NUMÉRICA DO CÓDIGO DE BARRAS  
03399 48570 001742457002  
38660.101009 9 83630000035996

INSTITUIÇÃO EMISSORA: 033 BANCO SANTANDER S.A.

BENEFICIÁRIO  
NOME FANTASIA: EUROFARMA LABORATORIOS SA  
NOME/RAZÃO SOCIAL: EUROFARMA LABORATORIOS SA  
CPF/CNPJ: 61.190.076/0001-92

PAGADOR  
NOME: IRMAND DE MESER DO HOSP DA STA CASA  
CPF/CNPJ: 52.852.100/0001-40

PORTADOR  
NOME: IRMAND MESER HOSP SANTA CASA MA  
CPF/CNPJ: 52.852.100/0001-40

DATA DE VENCIMENTO: 30/08/2020  
VALOR NOMINAL: 359,96  
VALOR TOTAL: 359,96  
VALOR PAGO: 359,96

Informações, reclamações, sugestões e elogios  
SAC CATXA 0800 726 0101  
Ouvidoria da CATXA: 0800 726 7474  
www.catxa.gov.br

2ª Via - Via Cliente

Recibo do Pagador

Vencimento	09/09/2020
Nosso Número	0000006386610
Número do Documento	001742457003
Agência/Cód. Beneficiário	3689/004857402
(=) Valor do Documento	360,08

... é cuidar do nosso futuro.

Pagador IRMAND DE MISER DO HOSP DA STA CASA  
R CARLOS KIELANDER 396, CXPST: 180  
15910-000 MONTE ALTO SP

Autenticação Multican

CNPJ: 52.852.100/0001-40

Beneficiário Final

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

0890 - MONTE ALTO, SP

DATA: 20/09/2020

HORA: 17:43:58

TERMINAL: 1004

NSU: 000000

AUT.: 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO  
BOLETO COM CÓDIGO DE BARRAS

REPRESENTAÇÃO NUMÉRICA DO CÓDIGO DE BARRAS

03399 00521 40000 000001

38661 001940 5 03700000056008

INSTITUIÇÃO EMISORA: 033-BANCO SANTANDER S A

BENEFICIÁRIO

NOME FANTASIA: EUROFARMA LABORATORIOS SA

NOME/RAZÃO SOCIAL: EUROFARMA LABORATORIOS SA

CPF/CNPJ: 61.190.000/0001-97

PAGADOR

NOME: IRMAND DE MISER DO HOSP DA STA CASA

CPF/CNPJ: 52.852.100/0001-40

PORTADOR

NOME: IRMAND MISER HOSP SANTA CASA MA

CPF/CNPJ: 52.852.100/0001-40

DATA DE VENCIMENTO:

09/09/2020

VALOR NOMINAL:

360,08

VALOR TOTAL:

360,08

VALOR PAGO:

360,08

Informações de Lançamentos, Depósitos e Pagarés

SAC CAIXA 0800 726 0101

Ouvidoria da CAIXA: 0800 725 7474

www.caixa.gov.br


2ª Via - Via Cliente

DATA DE RECEBIMENTO: \_\_\_\_\_ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: \_\_\_\_\_



**Eurofarma**  
Ampliando horizontes  
**Eurofarma Laboratórios S.A.**  
Rod Pres. Castelo Branco Km 35,6 - Itaquí  
Itapevi - SP - CEP 06696-000  
Central de Atendimento Eurofarma 0800-704-1993

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica  
1 - Saída  
2 - Entrada **1**  
Nº 001742457 / FL1/1  
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO DA NF-e DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR  
**3520.0761.1900.9600.0869.5500.1001.7424.5713.2350.4814**

DADOS DA NF-e

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO  
**135200648146749 31.07.2020 11:59:15**

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
5.101 Venda de produção do estabelecimento.

INSCRIÇÃO ESTADUAL **373105533115** INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO \_\_\_\_\_ CNPJ **61.190.096/0008-69**

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL **IRMAND. DE MISER. DO HOSP. DA STA. CASA 11667** CNPJ/CPF **52.852.100/0001-40** DATA DA EMISSÃO **31.07.2020**

ENDEREÇO **R CARLOS KIELANDER 396, CXPST: 180** BAIRRO/DISTRITO **CENTRO** CEP **15910-000** DATA DA ENTRADA / SAÍDA \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO **MONTE ALTO** FONE/FAX **16 3244-3244** UF **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL **ISENTO** HORA DA SAÍDA \_\_\_\_\_

**FATURA**

Nro Fatura	Dt. Vcto	Valor
001742457/A	20.08.2020	359,08
001742457/B	30.08.2020	359,08
001742457/C	09.09.2020	360,08

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DO PRODUTO
1.080,00	129,60	0,00	0,00	1.080,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	1.080,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES**

RAZÃO SOCIAL **TRANSPORTES TRANSLOVATO LTDA** FRETE POR CONTA **0 - EMITENTE** CÓDIGO ANTT \_\_\_\_\_ PLACA DO VEÍCULO \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_ CNPJ / CPF **89.823.918/0002-25**

ENDEREÇO **R CONCRETEX 430** MUNICÍPIO **GUARULHOS** UF **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL \_\_\_\_\_

QUANTIDADE **00001** ESPÉCIE **Volume(s)** MARCA \_\_\_\_\_ NUMERAÇÃO \_\_\_\_\_ PESO BRUTO **1 KG** PESO LÍQUIDO **0,824 KG**

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CLASS. FISC.	SIT. TRIBUT.	CFOP	UNID.	PMC	QUANTIDADE	PREÇO UNITÁRIO	DESCONTO	TOTAL BRUTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
402133	POLIMIXINA INJ 5FA QTD: 8.000 DS LOTE: 681802A Fab. MED. GENÉRICO CONF. LEI 9787/99	30042079	000	5.101	DS Val.	06-2022	8	135,0000	0,00	1.080,00	1.080,00	129,60	0,00	12	0
TOTAL LISTA	Lista Positiva					BASE ICMS ST:	0,00	VAL ICMS ST:	0,00	BASE ICMS:	1.080,00	VALOR ICMS	129,60		

EMPRESA DE MISERICORDIA DO HOSP. DA SANTA CASA DE MONTE ALTO  
07/18  
CONTABILIDADE

**DIGITADO**  
386  
04/08/2020

Nº Ped. Cli.: Pedido 106342331  
Nº Remessa: 201131058 - Nº Fatura: 0094877846 - DocNum: 0007923758

**Calc. do ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL \_\_\_\_\_ VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS \_\_\_\_\_ BASE DE CÁLCULO DO ISSQN \_\_\_\_\_

**RECURSO PÚBLICO FEDERAL COVID-19**

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Caso não reciba o boleto bancário entre contato com o financeiro através do telefone 11 5090-8600 ou e-mail csc.contas@eurofarma.com.br  
ZVN3 - Venda à Cotação - 0002894111  
Alíquota de ICMS 12% conforme a Lei 16.005/2015 - DOESP 25-11-2015  
Pedido 106342331

Termo de repasse 006/2020-1  
Pago com recurso Federal: 1.080,00  
Pago com recurso entidade \_\_\_\_\_  
Conferido com o documento original