

**Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	52.852.100/0001-40
Nome:	IRMANDADE MISER H S C MA
Conta de débito:	0890 / 013 / 00022250-1

Representação numérica do código de barras:	00190.61605 92047.733602 00003.682119 2 84380001326000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	FRESENIUS KABI BRASIL LTDA.
Nome/Razão Social:	FRESENIUS KABI BRASIL LTDA.
CPF/CNPJ:	49.324.221/0001-04
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	FRESENIUS KABI BRASIL LTDA.
CPF/CNPJ:	49.324.221/0001-04
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRM. DE MISERIC. DO HOSP. DA STA
CPF/CNPJ:	52.852.100/0001-40
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE MISER HOSP STA CASA MA
CPF/CNPJ:	521.000.001-40

Data do Vencimento:	13/11/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	26/10/2020
Valor Nominal do Boleto:	13.260,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	13.260,00
Valor Pago (R\$):	13.260,00
Identificação do Pagamento:	FRESENIUS NF 8376

Data/hora da operação:	26/10/2020 14:39:30
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	000729090
Chave de segurança:	QVP8LPYP2TZ45LTV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

O pagamento deste boleto também poderá ser efetuado nos terminais de Autoatendimento BB.

Instruções

1. Imprima em uma impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use
2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas a esquerda e a direita
3. Corte na linha indicada. Não rasure, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL		001-9	
Beneficiário		Espécie	Quantidade
FRESENIUS KABI BRASIL LTDA.		R\$	
Endereço		Nosso Número	
AV MARG PROJETADA (KM 21 E 22 GALP 1 2 PART 3 SÍTIO TANBORE BARUERI SP - 6460200		6160920477-9	
Nr. do documento	Contrato	CPF/CNPJ Beneficiário	Vencimento
0000837601	16988776	49.324.221/0001-04	13/11/2020
(-) Desconto/Abatimento		(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa
		(-) Outros Acrescimos	(=) Valor Cobrado
			13.260,00
Pagador			
IRM. DE MISERIC. DO HOSP. DA STA - 52.852.100/0001-40			
Instruções		Autenticação mecânica	
JRS: V1 p/Dia Atraso - R\$ 8,84 APOS 14.11.2020			
NAO RECEBER APOS 360 DIA(S) DO VENCIMENTO.			
!!!! ATENCAO !!!! --> SEGUNDA-VIA			
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.			
PROTESTO:20.11.2020.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO			

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL		001-9		00190.61605 92047.733602 00003.682119 2 84380001326000			
Pagável em qualquer banco até o vencimento						13/11/2020	
Beneficiário		FRESENIUS KABI BRASIL LTDA.		Agência/Código Beneficiário		3360-X / 3682-X	
Data do Documento	Nr. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data process.	Nosso número		
14/10/2020	0000837601	DM	N	23/10/2020	6160920477-9		
Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor		Valor Documento		
11	R\$				13.260,00		
Instruções				(-) Desconto/Abatimento			
JRS: V1 p/Dia Atraso - R\$ 8,84 APOS 14.11.2020				(-) Outras Deduções			
NAO RECEBER APOS 360 DIA(S) DO VENCIMENTO.				(-) Mora/Multa			
!!!! ATENCAO !!!! --> SEGUNDA-VIA				(-) Outros Acrescimos			
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.				(=) Valor Cobrado		13.260,00	
PROTESTO:20.11.2020.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO							
Pagador		IRM. DE MISERIC. DO HOSP. DA STA - 52.852.100/0001-40					
		R CARLOS KIELANDER 396, CXPST: 160					
		MONTE ALTO - SP - 15910-000					
Sacador/Avalista				Autenticação mecânica - Ficha de Compensação			

Corte na linha pontilhada

FRESENIUS KABI

FRESENIUS KABI BRASIL LTDA
Avenida Brasil 1255
Cidade Jardim, Anapolis-GO
FONE: 6233108200, CEP: 75080-240

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

SAIDA: 1
ENTRADA: 2 **1**

N° 000008376
SERIE: 1
PAG. 1 DE 1

CHAVE DE ACESSO
5220.1049.3242.2100.2077.5500.1000.0083.7615.9568.8367

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

NATUREZA DA OPERACAO
Venda produção estab. destinada a não contribuinte

PROTOKOLO DE AUTORIZACAO DE USO
152203493760336 14/10/2020 12:23:14

INSCRICAO ESTADUAL
10.779.033-5

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
49.324.221/0020-77

BENEFICIARIO / REMETENTE
NOME / RAZAO SOCIAL
IRM. DE MISERIC. DO HOSP. DA STA CASA DE MONTE ALTO

CNPJ / CPF
52.852.100/0001-40

DATA DA EMISSAO
14.10.2020

ENDERECO
R CARLOS KIELANDER 396, CXPST: 180

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
15910-000

MUNICIPIO
MONTE ALTO

FONE / FAX
16-3244 3244

UF
SP

INSCRICAO ESTADUAL
ISENTO

LOCAL DE ENTREGA / RETIRADA
NOME / RAZAO SOCIAL

CNPJ / CPF

INSCRICAO ESTADUAL

ENDERECO

BAIRRO / DISTRITO

CEP

MUNICIPIO

UF

FONE / FAX

FATURA / DUPLICATA

Condição: B004 Pagamentos: 13.260,00 - 13.11.2020 0,00 - 0,00 - 0,00 - 0,00 -

Pedido:6848085 Cliente:0055111766 Filial:0020 Area:TP31 Forn:89623543 Parc:55111766 DocRef:5501940316 Dep:W030

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DE ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
11.049,56	1.325,95			13.260,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR DA NOTA
				13.260,00

RAZAO SOCIAL
UNIDOCKS ASSESSORIA E LOGISTICA DE

FRFTE POR CONTA
0 = EMITENTE

CODIGO ANTI

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF
00.233.065/0046 89

ENDERECO
ROD BR-153 GALPAO 8 MOD S/N, KM 5.5

MUNICIPIO
GOLANIA

UF
GO

INSCRICAO ESTADUAL
107412519

QUANTIDADE
00005

ESPECIE
CAIXA

MARCA

NUMERACAO

PESO BRUTO
47,400 KG

PESO LIQUIDO
45,600 KG

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CODIGO PROD / SERVICO	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVICO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
002240	NOVAMICIN (CLOR VANC) 500 MG P O SOL INI	30042071	020	6107	CX	12,00	205,000000	2.460,00	2.049,92	245,99	0,00	12	0,0
* L:78PG2719 Q: 12,00CA V:14.07.2022 MS:1140200290054													
Total de tributos = 688,79													
000970	PIPE SOD + TAZO SOD 4G0,5G PO SOL INI IV	30041019	020	6107	CXA	24,00	450,000000	10.800,00	8.999,64	1.079,96	0,00	12	0,0
* L:78PH3265 Q: 24,00CA V:18.08.2022 MS:1140200340035													
Total de tributos = 3.023,96													
Total Ista Positiva 13.260,00													

RECEBIDO E CONFERIDO MERCADORIAS

14/10/2020

DIGITADO

199

14/10/2020

Por Libanio

RECURSO PUBLICO FEDERAL COVID 19

Termo de repasse 01/2/2020 - 1

Pago com recurso Federal: 13.260,00

Pago com recurso entidade

CONFERIDO COM O DOCUMENTO ORIGINAL

CONTABILIDADE

ORGAO DE MISERICORDIA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO

09/23/10

Conteudo de Importacao inferior ou igual a 40% (quarenta por cento) Credito Presumido-Lei 10.147 de 2000. Produto de uso restrito hospitalar Autoriz. Funcionamento MS n° 1.01402.4