



Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	52.852.100/0001-40
Nome:	IRMANDADE MIS HOSP S C MA
Conta de débito:	0890 / 013 / 00022249-8

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 01855.332001 00003.619178 1 84090007669900
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	ZAFALON SOLUCOES HOSPITALARES LTDA
Nome/Razão Social:	ZAFALON SOLUCOES HOSPITALARES LTDA
CPF/CNPJ:	08.091.417/0001-19
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	ZAFALON SOLUCOES HOSPITALARES LTDA
CPF/CNPJ:	08.091.417/0001-19
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE MIS. DO HOSP DA SANTA CASA
CPF/CNPJ:	52.852.100/0001-40
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE MIS HOSP STA CASA MA
CPF/CNPJ:	521.000.001-40

Data do Vencimento:	15/10/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	14/10/2020
Valor Nominal do Boletto:	76.699,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	76.699,00
Valor Pago (R\$):	76.699,00
Identificação do Pagamento:	ZAFALON NF 24211

Data/hora da operação:	14/10/2020 16:15:34
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	088840726
Chave de segurança:	K7QZXT3E60VWU608

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

BANCO DO BRASIL		001-9		Recibo do Pagador			
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO						Vencimento 12/10/2020	
Beneficiário ZAFALON SOLUÇÕES HOSPITALARES						Agência/Código do Beneficiário 2890-8/855332-	
Endereço do Beneficiário RUA GUIDO BORSARO,, 828 - 14090-440 - PARQUE DOS BANDEIRANTES - RIBEIRÃO PRETO - SP						CNPJ do Beneficiário 08.091.417/0001-19	
Data do Documento 05/10/2020		Número do Documento 24211/1		Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 05/10/2020	Nosso Número 18553320000003619
Uso do Banco		Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade		Valor	(-) Valor do Documento 76.699,00
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) Multa de 2,00 % após 12/10/2020 Juros/Mora ao dia: R\$ 25,57 após 12/10/2020 JUROS : 1% AO MÊS						(-) Desconto/Abatimento	
						(-) Outras Deduções	
						(+) Mora/Multa/Juros	
						(+) Outros Acréscimos	
						(-) Valor Cobrado	
Pagador: IRMANDADE MIS. DO HOSP DA SANTA CASA DE MONTE ALTO RUA CARLOS KIELANDER 396 15910-000 CENTRO MONTE ALTO SP						CPF/CNPJ do Pagador 52.852.100/0001-40	
Sacador/ Avalista:						Código de Baixa 18553320000003619	
Recebimento através do banco n.º _____ de banco _____						Autenticação Mecânica	
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador							

BANCO DO BRASIL		001-9		00190.00009 01855.332001 00003.619178 3 84060007669900			
Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO						Vencimento 12/10/2020	
Beneficiário ZAFALON SOLUÇÕES HOSPITALARES						Agência/Código do Beneficiário 2890-8/855332-	
- CNPJ: 08.091.417/0001-19 RUA GUIDO BORSARO,, 828 - 14090-440 - PARQUE DOS BANDEIRANTES - RIBEIRÃO PRETO - SP						Nosso Número 18553320000003619	
Data do Documento 05/10/2020		Número do Documento 24211/1		Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 05/10/2020	(-) Valor do Documento 76.699,00
Uso do Banco		Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade		Valor	(-) Desconto/Abatimento
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) Multa de 2,00 % após 12/10/2020 Juros/Mora ao dia: R\$ 25,57 após 12/10/2020 JUROS : 1% AO MÊS						(-) Outras Deduções	
						(+) Mora/Multa/Juros	
						(+) Outros Acréscimos	
						(-) Valor Cobrado	
						Pagador: IRMANDADE MIS. DO HOSP DA SANTA CASA DE MONTE ALTO RUA CARLOS KIELANDER 396 15910-000 CENTRO MONTE ALTO SP	
Sacador/ Avalista:						Código de Baixa 18553320000003619	



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

RECEBEMOS DE ZAFALON SOLUÇÕES HOSPITALARES OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 24.211
SÉRIE 1

RIBERTEC
Hospitalar

ZAFALON SOLUÇÕES HOSPITALARES
RIBERTEC HOSPITALAR

RUA GUIDO BORSARO, 828 - PQ DOS BANDEIRANTES
CEP: 14090-440 - TEL. (16) 3234.7010
RIBEIRÃO PRETO/SP

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR
DE NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **I**
Nº 24.211
SÉRIE 1
Folha 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
3520 1008 0914 1700 0119 5500 1000 0242 1110 0034 5062

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135200891250651 05/10/20 17:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582709323112

INSC ESTADUAL SUBST TRIBUTARIO

CNPJ
08.091.417/0001-19

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
IRMANDADE MIS. DO HOSP DA SANTA CASA DE MONTE ALTO

CNPJ
52.852.100/0001-40

DATA DA EMISSÃO
05/10/2020

ENDEREÇO
Rua Carlos Kielander 396

BAIRRO/DISTRITO

CEP

DATA DA SAÍDA/ENTRA
05/10/2020

MUNICÍPIO
Monte Alto

Centro

15910000

HORA DA SAÍDA
17:32

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
24211/1	12/10/20	76.699,00												

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
76.699,00	13.775,58	0,00	0,00	0,00	76.699,00
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	76.699,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC.	UF	CNPJ/CPF
	9-SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3,00				0,20	0,20

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST / CSOSN	CNDP	UNID.	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR		ALÍQUOTAS	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
PT101EW	UMIFICADOR COM GERADOR DE FLUXO INTEGRADO AIRVO2 - FISHER & PAYKEL Sér. 200518131933 Lote 200518131933 x1, Sér. 200518131938 Lote 200518131938 x1	9019.20.10	200	5.102	Pc	2,00	35.000,00	70.000,00	70.000,00	12.600,00	0,00	18,00	0,00
900PT56J	CIRCUITO AIRVO SPIRAL ADULTO - FISHER Lote: 2101124417 x2	9019.20.10	200	5.102	Pc	2,00	950,25	1.900,50	1.900,50	342,09	0,00	18,00	0,00
OPT944	CANULA NASAL OPT944 ADULTO M - FISHER Lote: 2101106785 x2	9019.20.10	200	5.102	Pc	2,00	325,50	651,00	651,00	117,18	0,00	18,00	0,00
U04U50-FLUXO2 02 030	FLUXOMETRO 0-30 LPM FEMEA P/ OXIGENIO Lote: 086364001 x4	9026.20.90	000	5.102	Pc	4,00	126,00	504,00	504,00	60,48	0,00	12,00	0,00
1400	TOMADA DUPLA PREDE DE OXIGENIO Lote: 20077TD x2	9019.20.10	000	5.102	Pc	2,00	131,25	262,50	262,50	47,25	0,00	18,00	0,00
1100H/ESC-AX	BICO ESCAMADO P/ OXIGENIO COM BORBOLETA ID do Lote: 23917 x1, ID do Lote: 24588 x3	9019.20.10	000	5.102	Pc	4,00	52,50	210,00	210,00	37,80	0,00	18,00	0,00
CNO-PP-Y-516	CONEXÃO Y 5/16 PARA AUTO FLUXO	3917.40.90	000	5.102	Pc	2,00	10,50	21,00	21,00	3,78	0,00	18,00	0,00
PAT-0255-110	PEDESTAL P EQUIPAMENTO C/ SUPORTE DE SORO P/ ALTO FLUXO AIRVO - PATMOS	9403.20.00	000	5.102	Pc	2,00	1.575,00	3.150,00	3.150,00	567,00	0,00	18,00	0,00

RECURSO PUBLICO FEDERAL COVID 19

Tomo de repasse 013/2020-1

Pago com recurso Federal: 76.699,00

Pago com recurso entidade —

DIGITADO

06/10/2020

Carol
Ana Carolina Colares
Depto. de Controle
06/10/2020

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Tipo de Cobrança BOLETO | Valor aproximado dos tributos R\$28698,72 (37,42%) Fonte: IBPT | Representante: MAYTE ASSUNÇÃO | Pedido 18219 | OC: 3030 | GARANTIA DE 90 DIAS CONTRA DEFÉITO DE FABRICAÇÃO | Alíquota 12% ICMS conf. Inc. V art. 54 RUCMS e Resolução SF 4/98

RESERVADO AO FISCO