



## Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	00190.61605 95449.051150 00002.014314 2 84350000750000
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO DO BRASIL S/A
<b>Código do Banco:</b>	001
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTD</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA.</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>44.734.671/0001-51</b>
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA.
<b>CPF/CNPJ:</b>	44.734.671/0001-51
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM MIS DO HOSP DA S CASA DE MONTE AL
<b>CPF/CNPJ:</b>	52.852.100/0001-40
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE MIS HOSP STA CASA MA
<b>CPF/CNPJ:</b>	521.000.001-40

<b>Data do Vencimento:</b>	10/11/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	23/10/2020
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	7.500,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	7.500,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	7.500,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	CRISTALIA NF 2764001

<b>Data/hora da operação:</b>	23/10/2020 10:21:28
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	097147340
<b>Chave de segurança:</b>	W5UV0CYKHNJ99ZQE

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

<b>BANCO DO BRASIL</b> 001-9					
Beneficiário		Espécie	Quantidade	Nosso Número	
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO		R\$		6160954490-1	
Endereço					
RÓD ITAPIRA-LINDOIA S/N KM 14 FAZ ESTANCIA CRI ITAPIRA SP - 13974900					
Nr. do documento	Contrato	CPF/CNPJ Beneficiário	Vencimento	Valor Documento	
276400101	14695506	44.734.671/0001-51	10/11/2020	7.500,00	
(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa	(-) Outros Acrecimos	(=) Valor Cobrado	
				7.500,00	
Pagador					
IRM MIS DO HOSP DA S CASA DE MONTE AL - 52.852.100/0001-40					
Instruções					
Autenticação mecânica					
JRS: VI p/Dia Atraso - R\$ 20,00 APOS 11.11.2020					
NAO RECEBER APOS 360 DIA(S) DO VENCIMENTO.					
!!!! ATENCAO !!!! -> SEGUNDA-VIA					
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.					
PROTESTO:13.11.2020.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO					

Corte na linha pontilhada

<b>BANCO DO BRASIL</b> 001-9		00190.61605 95449.051150 00002.014314 2 84350000750000			
Pagável em qualquer banco até o vencimento				10/11/2020	
Beneficiário		Agência/Código Beneficiário		5115-2 / 2014-1	
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO					
Data do Documento	Nr. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data process.	Nosso número
13/10/2020	276400101	DM	N	22/10/2020	6160954490-1
Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor	Valor Documento	
31	R\$			7.500,00	
Instruções		(-) Desconto/Abatimento			
JRS: VI p/Dia Atraso - R\$ 20,00 APOS 11.11.2020		(-) Outras Deduções			
NAO RECEBER APOS 360 DIA(S) DO VENCIMENTO.		(-) Mora/Multa			
!!!! ATENCAO !!!! -> SEGUNDA-VIA		(-) Outros Acrecimos			
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.		(=) Valor Cobrado		7.500,00	
PROTESTO:13.11.2020.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO					
Pagador					
IRM MIS DO HOSP DA S CASA DE MONTE AL - 52.852.100/0001-40					
R CARLOS KIELANDER, 396					
MONTE ALTO - SP - 15910-000					
Sacador/Avalista					
Autenticação mecânica - Ficha de Compensação					

Corte na linha pontilhada



## Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	00190.61605 95450.551155 00002.014314 1 84630000750000
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO DO BRASIL S/A
<b>Código do Banco:</b>	001
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTD</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA.</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>44.734.671/0001-51</b>
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA.
<b>CPF/CNPJ:</b>	44.734.671/0001-51
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM MIS DO HOSP DA S CASA DE MONTE AL
<b>CPF/CNPJ:</b>	52.852.100/0001-40
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE MIS HOSP STA CASA MA
<b>CPF/CNPJ:</b>	521.000.001-40

<b>Data do Vencimento:</b>	08/12/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	23/10/2020
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	7.500,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	7.500,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	7.500,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	CRISTALIA NF 2764001

<b>Data/hora da operação:</b>	23/10/2020 10:22:03
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	097147953
<b>Chave de segurança:</b>	9K7P67JKSFC7EYGA

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

<b>BANCO DO BRASIL</b> 001-9					
Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso Número		
<b>CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO</b>	<b>R\$</b>		<b>6160954505-3</b>		
Endereço					
<b>ROD ITAPIRA-LINDOIA S/N KM 14 FAZ ESTANCIA CRI ITAPIRA SP - 13974900</b>					
Nr. do documento	Contrato	CPF/CNPJ Beneficiário	Vencimento	Valor Documento	
<b>276400102</b>	<b>14695506</b>	<b>44.734.671/0001-51</b>	<b>08/12/2020</b>	<b>7.500,00</b>	
(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa	(-) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado	
				<b>7.500,00</b>	
Pagador					
<b>IRM MIS DO HOSP DA S CASA DE MONTE AL - 52.852.100/0001-40</b>					
Instruções					
Autenticação mecânica					
JRS: VI p/Dia Atraso - R\$ 20,00 APOS 09.12.2020					
NAO RECEBER APOS 360 DIA(S) DO VENCIMENTO.					
!!!! ATENCAO !!!! -> SEGUNDA-VIA					
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.					
PROTESTO:11.12.2020.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO					

Corte na linha pontilhada

<b>BANCO DO BRASIL</b> 001-9		00190.61605 95450.551155 00002.014314 1 84630000750000			
Pagável em qualquer banco até o vencimento			08/12/2020		
Beneficiário			Agência/Código Beneficiário		
<b>CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO</b>			<b>5115-2 / 2014-1</b>		
Data do Documento	Nr. do documento	Espécie doc.	Acerto	Data process.	Nosso número
<b>13/10/2020</b>	<b>276400102</b>	<b>DM</b>	<b>N</b>	<b>22/10/2020</b>	<b>6160954505-3</b>
Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor	Valor Documento	
<b>31</b>	<b>R\$</b>			<b>7.500,00</b>	
Instruções					
(-) Desconto/Abatimento					
(-) Outras Deduções					
(-) Mora/Multa					
(-) Outros Acréscimos					
(=) Valor Cobrado					
<b>7.500,00</b>					
Pagador					
<b>IRM MIS DO HOSP DA S CASA DE MONTE AL - 52.852.100/0001-40</b>					
<b>R CARLOS KIELANDER, 396</b>					
<b>MONTE ALTO - SP - 15910-000</b>					
Sacador/Avalista					
Autenticação mecânica - Ficha de Compensação					

Corte na linha pontilhada

# CRISTÁLIA

PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA

CRISTALIA PROD. QUIM. FARMACEUTICOS LTDA

ROD. ITAPIRA LINDOIA S/N KM 14  
Indupira - SP CEP: 13974-900  
(13)38439500 - www.cristalia.com.br

DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº.2764001 FL 1 / 1  
SÉRIE 13



CHAVE DE ACESSO  
3520 1044 7346 7100 0151 5501 0002 7640 0117 9341 5090  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
5.101 VENDA DE PRODUTO  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135200918997706 13/10/2020 15:12:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL 374007758117 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO 44.734.671/0001-51 CNPJ

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
NOME/RAZÃO IRM.MIS DO HOSP.DA S.CASA DE MONTE ALTO (1015-0673009V-50)  
ENDEREÇO R CARLOS KIELANDER, 396 BARRIO/DISTRITO CENTRO CEP 15910-000 DATA DA EMISSÃO 13/10/2020  
MUNICÍPIO MONTE ALTO FONE/FAX 0151632443244 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO DATA DA ENTRADA/SAÍDA 13/10/2020  
HORA DE SAÍDA 18:00:00

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
2764001/01	10/11/2020	7.500,00	2764001/02	08/12/2020	7.500,00			

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
15.000,00		2.700,00	0,00		0,00	15.000,00	
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	15.000,00	

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES  
NOME/RAZÃO SOCIAL QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RÁPIDAS LTDA. FRETE POR CONTA 0 - Emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF SP CNPJ 06.321.409/0007-81  
ENDEREÇO ESTRADA MUNICIPAL JOSÉ SEDANO 854 MUNICÍPIO CAMPINAS INSCRIÇÃO ESTADUAL 795549474111  
QUANTIDADE I ESPECIE CAIXA(S) MARCA NUMERO PESO BRUTO 4,440 PESO LÍQUIDO 4,360

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SIT	CSF	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	IPI
51.0221	TRACUR 10 mg/mL Sol Inj. 25 amp. X 5mL - Lts.POS - Trib aprox R\$: 2.017,50 Federal Fonte: IBPT/empresometro.cuni.br 02C353. Lote: 20070413 - Qtd: 20,0000	3004.90.69	000	5101	EX	20,0000	750,0000	15.000,00	15.000,00	2.700,00	0,00	18,00	0,00

MANUANTE DE MISERICORDIA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO  
Caixa 22110  
CONTABILIDADE  
14.10.2020  
Por: *[Assinatura]*

DIETARIO  
Nº 144  
13/10/2020  
Por: *[Assinatura]*

ATENÇÃO  
ESTE PRODUTO DEVE SER ARMAZENADO SOB REFRIGERAÇÃO (2-8°C) CONGELAR

CÁLCULO DO ISSQN  
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 256-2 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00 VALOR DO ISSQN 0,00

DADOS ADICIONAIS

LOCAL DE ENTREGA

RESERVADO AO FISCAL

**RECURSO PÚBLICO FEDERAL COVID 19**

Termo de repasse 013/2020-1

Pago com recurso Federal: 15.000,00

Pago com recurso entidade: —

Conferido com o documento original

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Ped: 0673009V-50 - Rep: 13208 - Prod: Lista Positiva: 15.000,00 - "CRÉDITO PRESUMIDO - LEI NR. 10147/00" - Resp.: RAND AL HENRIQUE DE OLIVEIRA - CRM 78160-SP - Trib aprox R\$: 2.017,50 Federal Fonte: IBPT/empresometro.cuni.br 02C353 - Transp. Redespa Quality Transportes e Entregas Rápidas Ltda. CPF/CNPJ 06.321.409/0007-81 INS. ESTADUAL: 795549474111 - BOLETO DISPONÍVEL NO LDO da seu banco OU INSTR. DEPOS.: Banco Itau S/A (341)-AG: 00-011- C/C 000010069-0 CO D. IDENT. NR. CNPJ (SEM PONTEUAÇÃO) OU INSTR. DEPOS.: Banco do Brasil S/A (001)-AG: 005115-2 C/C 000002014-1 COD. IDENT.: 001015-4. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobrança.boleto@cristalia.com.br