



## Comprovante de Pagamento de Boletto

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>	34191.09099 33857.240296 28416.080001 5 84380000571000
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Código do Banco:</b>	341
<b>Código do ISPB:</b>	60701190
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	STRA NEG EM SAUDE BEM ESTAR LT
<b>Nome/Razão Social:</b>	STRA NEG EM SAUDE BEM ESTAR LT
<b>CPF/CNPJ:</b>	11.388.997/0001-15
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE DE MISERICORDIA DO H
<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>	13/11/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	23/10/2020
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	5.710,00
<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>	5.710,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	5.710,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	STRA NEG NF17937

**Data/hora da operação:** 23/10/2020 14:46:10

**Código da operação:** 097416908  
**Chave de segurança:** 8QW836CALCUAWN9E

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

ITAÚ (341)		<b>341-7</b>			<b>Recibo do Pagador</b>	
Local de Pagamento <b>ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOM</b>					Vencimento <b>13/11/2020</b>	
Beneficiário STRA NEGOCIOS EM SAUDE E BEM ESTAR LTDA					Agência/Código do Beneficiário 0292/84160-8	
Endereço do Beneficiário R DOM SEBASTIAO, 617 - SALA 01 - - 88337-110 - VILA REAL - BALNEÁRIO CAMBORIÚ - SC					CNPJ do Beneficiário 11.388.997/0001-15	
Data do Documento 14/10/2020	Número do Documento 17937/1	Espécie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 14/10/2020	Nosso Número 109/09338572-4	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento <b>5.710,00</b>	
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) <b>Multa de R\$ 171,30 após 13/11/2020</b> <b>Juros/Mora ao dia: R\$ 11,23 após 13/11/2020</b>  <b>TITULO SUJEITO A PROTESTO E REGISTRO NO SERASA APOS 7 DIAS DO VENCIMENTO.</b> <b>APOS VCTO ACESSE WWW.ITAUI.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR SEU BOLETO</b>					(-) Desconto/Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+ ) Mora/Multa/Juros	
					(+ ) Outras Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: IRMANDADE DE MISERICORDIA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO R CARLOS KIELANDER 396 N°39, 15910-000 CENTRO MONTE ALTO SP					CPF/CNPJ do Pagador 52.852.100/0001-40	
Sacador/ Avalista:					Código de Baixa 109/09338572-4	
Recebimento através do cheque, núm. _____ do banco _____					Autenticação Mecânica	
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.						

ITAÚ (341)		<b>341-7</b>			34191.09099 33857.240296 28416.080001 5 84380000571000	
Local de Pagamento <b>ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOM</b>					Vencimento <b>13/11/2020</b>	
Beneficiário STRA NEGOCIOS EM SAUDE E BEM ESTAR LTDA - CNPJ: 11.388.997/0001-15 R DOM SEBASTIAO, 617 - SALA 01 - - 88337-110 - VILA REAL - BALNEÁRIO CAMBORIÚ - SC					Agência/Código do Beneficiário 0292/84160-8	
Data do Documento 14/10/2020	Número do Documento 17937/1	Espécie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 14/10/2020	Nosso Número 109/09338572-4	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento <b>5.710,00</b>	
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) <b>Multa de R\$ 171,30 após 13/11/2020</b> <b>Juros/Mora ao dia: R\$ 11,23 após 13/11/2020</b>  <b>TITULO SUJEITO A PROTESTO E REGISTRO NO SERASA APOS 7 DIAS DO VENCIMENTO.</b> <b>APOS VCTO ACESSE WWW.ITAUI.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR SEU BOLETO</b>					(-) Desconto/Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+ ) Mora/Multa/Juros	
					(+ ) Outras Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: IRMANDADE DE MISERICORDIA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO R CARLOS KIELANDER 396 N°39, 15910-000 CENTRO MONTE ALTO SP					CPF/CNPJ do Pagador 52.852.100/0001-40	
Sacador/ Avalista:					Código de Baixa 109/09338572-4	
Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação						





## Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Recebedor:</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>	34191.09099 33857.400296 28416.080001 9 84550000544500
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Código do Banco:</b>	341
<b>Código do ISPB:</b>	60701190
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>STRA NEG EM SAUDE BEM ESTAR LT</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>STRA NEG EM SAUDE BEM ESTAR LT</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>11.388.997/0001-15</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE DE MISERICORDIA DO H
<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>	30/11/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	23/10/2020
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	5.445,00
<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>	5.445,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	5.445,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	STRA NEG NF17937

<b>Data/hora da operação:</b>	23/10/2020 14:46:56
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	097417789
<b>Chave de segurança:</b>	SF1WE5QR5CQC68EM

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

ITAU (341)		<b>341-7</b>			<b>Recibo do Pagador</b>	
Local de Pagamento <b>ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOM</b>					Vencimento <b>30/11/2020</b>	
Beneficiário STRA NEGOCIOS EM SAUDE E BEM ESTAR LTDA					Agência/Código do Beneficiário 0292/84160-8	
Endereço do Beneficiário R DOM SEBASTIAO, 617 - SALA 01 - - 88337-110 - VILA REAL - BALNEÁRIO CAMBORIÚ - SC					CNPJ do Beneficiário 11.388.997/0001-15	
Data do Documento 14/10/2020	Número do Documento 17937/2	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 14/10/2020	Nosso Número 109/09338574-0	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento <b>5.445,00</b>	
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) <b>Multa de R\$ 163,35 após 30/11/2020</b> <b>Juros/Mora ao dia: R\$ 10,71 após 30/11/2020</b>  <b>TITULO SUJEITO A PROTESTO E REGISTRO NO SERASA APOS 7 DIAS DO VENCIMENTO.</b> <b>APOS VCTO ACESSE WWW.ITAUI.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR SEU BOLETO</b>					(-) Desconto/Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+ ) Mora/Multa/Juros	
					(+ ) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: IRMANDADE DE MISERICORDIA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO R CARLOS KIELANDER 396 N°39, 15910-000 CENTRO MONTE ALTO SP					CPF/CNPJ do Pagador 52.852.100/0001-40	
Sacador/ Avalista:					Código de Baixa 109/09338574-0	
Recebimento através do cheque núm. _____ do banco _____					Autenticação Mecânica	
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.						

ITAU (341)		<b>341-7</b>			34191.09099 33857.400296 28416.080001 9-84550000544500	
Local de Pagamento <b>ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOM</b>					Vencimento <b>30/11/2020</b>	
Beneficiário STRA NEGOCIOS EM SAUDE E BEM ESTAR LTDA - CNPJ: 11.388.997/0001-15 R DOM SEBASTIAO, 617 - SALA 01 - - 88337-110 - VILA REAL - BALNEÁRIO CAMBORIÚ - SC					Agência/Código do Beneficiário 0292/84160-8	
Data do Documento 14/10/2020	Número do Documento 17937/2	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 14/10/2020	Nosso Número 109/09338574-0	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento <b>5.445,00</b>	
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) <b>Multa de R\$ 163,35 após 30/11/2020</b> <b>Juros/Mora ao dia: R\$ 10,71 após 30/11/2020</b>  <b>TITULO SUJEITO A PROTESTO E REGISTRO NO SERASA APOS 7 DIAS DO VENCIMENTO.</b> <b>APOS VCTO ACESSE WWW.ITAUI.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR SEU BOLETO</b>					(-) Desconto/Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+ ) Mora/Multa/Juros	
					(+ ) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: IRMANDADE DE MISERICORDIA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO R CARLOS KIELANDER 396 N°39, 15910-000 CENTRO MONTE ALTO SP					CPF/CNPJ do Pagador 52.852.100/0001-40	
Sacador/ Avalista:					Código de Baixa 109/09338574-0	



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



## Comprovante de Pagamento de Boletto

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>	34191.09099 33857.650296 28416.080001 9 84690000544500
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Código do Banco:</b>	341
<b>Código do ISPB:</b>	60701190
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	STRA NEG EM SAUDE BEM ESTAR LT
<b>Nome/Razão Social:</b>	STRA NEG EM SAUDE BEM ESTAR LT
<b>CPF/CNPJ:</b>	11.388.997/0001-15
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE DE MISERICORDIA DO H
<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>	14/12/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	23/10/2020
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	5.445,00
<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>	5.445,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	5.445,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	STRA NEG NF17937

**Data/hora da operação:** 23/10/2020 14:47:19

**Código da operação:** 097418202  
**Chave de segurança:** 8ATT0WPTXKTA7M79

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

ITAÚ (341)		<b>341-7</b>			<b>Recibo do Pagador</b>	
Local de Pagamento <b>ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOM</b>					Vencimento <b>14/12/2020</b>	
Beneficiário <b>STRA NEGOCIOS EM SAUDE E BEM ESTAR LTDA</b>					Agência/Código do Beneficiário <b>0292/84160-8</b>	
Endereço do Beneficiário <b>R DOM SEBASTIAO, 617 - SALA 01 - - 88337-110 - VILA REAL - BALNEÁRIO CAMBORIÚ - SC</b>					CNPJ do Beneficiário <b>11.388.997/0001-15</b>	
Data do Documento <b>14/10/2020</b>	Número do Documento <b>17937/3</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Acelte <b>N</b>	Data do Processamento <b>14/10/2020</b>	Nosso Número <b>109/09338576-5</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>109</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento <b>5.445,00</b>	
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) <b>Multa de R\$ 163,35 após 14/12/2020</b> <b>Juros/Mora ao dia: R\$ 10,71 após 14/12/2020</b>  <b>TITULO SUJEITO A PROTESTO E REGISTRO NO SERASA APOS 7 DIAS DO VENCIMENTO.</b> <b>APOS VCTO ACESSE WWW.ITAUI.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR SEU BOLETO</b>					(-) Desconto/Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+ ) Mora/Multa/Juros	
					(+ ) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador: <b>IRMANDADE DE MISERICORDIA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO</b> <b>R CARLOS KIELANDER 396 N°39,</b> <b>15910-000 CENTRO MONTE ALTO SP</b>					CPF/CNPJ do Pagador <b>52.852.100/0001-40</b>	
Sacador/ Avalista:					Código de Baixa <b>109/09338576-5</b>	
Recebimento através do cheque núm. _____ do banco _____					Autenticação Mecânica	
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador						

ITAÚ (341)		<b>341-7</b>			<b>34191.09099 33857.650296 28416.080001 9 84690000544500</b>	
Local de Pagamento <b>ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOM</b>					Vencimento <b>14/12/2020</b>	
Beneficiário <b>STRA NEGOCIOS EM SAUDE E BEM ESTAR LTDA</b> - CNPJ: 11.388.997/0001-15					Agência/Código do Beneficiário <b>0292/84160-8</b>	
R DOM SEBASTIAO, 617 - SALA 01 - - 88337-110 - VILA REAL - BALNEÁRIO CAMBORIÚ - SC					Nosso Número <b>109/09338576-5</b>	
Data do Documento <b>14/10/2020</b>	Número do Documento <b>17937/3</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Acelte <b>N</b>	Data do Processamento <b>14/10/2020</b>	(-) Valor do Documento <b>5.445,00</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>109</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor		
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) <b>Multa de R\$ 163,35 após 14/12/2020</b> <b>Juros/Mora ao dia: R\$ 10,71 após 14/12/2020</b>  <b>TITULO SUJEITO A PROTESTO E REGISTRO NO SERASA APOS 7 DIAS DO VENCIMENTO.</b> <b>APOS VCTO ACESSE WWW.ITAUI.COM.BR/BOLETOS PARA ATUALIZAR SEU BOLETO</b>					(-) Desconto/Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+ ) Mora/Multa/Juros	
					(+ ) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador: <b>IRMANDADE DE MISERICORDIA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO</b> <b>R CARLOS KIELANDER 396 N°39,</b> <b>15910-000 CENTRO MONTE ALTO SP</b>					CPF/CNPJ do Pagador <b>52.852.100/0001-40</b>	
Sacador/ Avalista:					Código de Baixa <b>109/09338576-5</b>	

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



013/2020-1



**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº 17.937  
SÉRIE 1

Folha 1 de 1

**STRA NEGOCIOS EM SAUDE E BEM ESTAR LTDA**

Endereço: R DOM SEBASTIAO, 617 SALA 01  
Bairro: VILA REAL  
Cidade: Balneário Camboriú SC  
CEP: 88337-110  
Fone/Fax: (47) 3183-8200 (47) 3183-8200

**STRA**

INSCRIÇÃO DE OPERAÇÃO  
Venda de mercadorias adquirida ou recebida de terceiros, destinada a não contribuir

INSC. ESTADUAL SUBS. TRIBUTÁRIA  
255999828

RECEBEMOS DE STRA NEGOCIOS EM SAUDE E BEM ESTAR LTDA OS PRODUTOS CONSTANES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE EFETIVAMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CHAVE DE ACESSO DA NFE P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR  
4220 1011 3888 8700 0115 5600 1000 0179 3710 0044 8117

Atualize sua autenticação na zona nacional de NFE: www.nfe.br/validar/validar.asp ou no site de SFEF Autenticação

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USUÁRIO  
342200162857610

DATA DE EMISSÃO 14/10/2020  
DATA DE SUBVENÇÃO 14/10/2020  
HORA DE SAÍDA 10:25

EMPRESA  
11.388.997/0001-15

EMPRESA  
52.852.100/0001-40

EMPRESA  
CENTRO

EMPRESA  
SP

IRMANDADE DE MISERICORDIA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO

R CARLOS KIELANDER 396  
MONTE ALTO

CEP 15910000

RECEBEMOS DE STRA NEGOCIOS EM SAUDE E BEM ESTAR LTDA OS PRODUTOS CONSTANES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NUMERO	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	VALOR DE CÁLCULO DOS IMPOSTOS	VALOR DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
4331	1,00	16.600,00	16.600,00	0,00	16.600,00	0,00	16.600,00

VALOR DE CÁLCULO DOS IMPOSTOS	VALOR DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
16.600,00	0,00	16.600,00

VALOR DE CÁLCULO DOS IMPOSTOS	VALOR DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
16.600,00	0,00	16.600,00

RECEBEMOS DE STRA NEGOCIOS EM SAUDE E BEM ESTAR LTDA OS PRODUTOS CONSTANES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR DE CÁLCULO DOS IMPOSTOS	VALOR DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
16.600,00	0,00	16.600,00

VALOR DE CÁLCULO DOS IMPOSTOS	VALOR DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
16.600,00	0,00	16.600,00

VALOR DE CÁLCULO DOS IMPOSTOS	VALOR DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
16.600,00	0,00	16.600,00

RECEBEMOS DE STRA NEGOCIOS EM SAUDE E BEM ESTAR LTDA OS PRODUTOS CONSTANES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

**RECURSO PÚBLICO FEDERAL COVID 19**

Termo de Progressão 013/2020-1

VALOR DE CÁLCULO DOS IMPOSTOS 16.600,00

VALOR DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS 0,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 16.600,00

RECURSO PÚBLICO FEDERAL COVID 19

Termo de Progressão 013/2020-1

VALOR DE CÁLCULO DOS IMPOSTOS 16.600,00

VALOR DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS 0,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 16.600,00

RECURSO PÚBLICO FEDERAL COVID 19

Termo de Progressão 013/2020-1

VALOR DE CÁLCULO DOS IMPOSTOS 16.600,00

VALOR DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS 0,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 16.600,00

RECEBEMOS DE STRA NEGOCIOS EM SAUDE E BEM ESTAR LTDA OS PRODUTOS CONSTANES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e Nº 17.937 SÉRIE 1