



## Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CADXA 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>	23793.39407 90297.000011 36000.002000 7 84460000262121
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO BRADESCO S/A
<b>Código do Banco:</b>	237
<b>Código do ISPB:</b>	60746948
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>CIRURGICA FERNANDES COM.DE MAT.CI.E HOSP</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>CIRURGICA FERNANDES COM.DE MAT.CI.E HOSP</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>61.418.042/0001-31</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM. MIS. HOSP SANTA CASA DE MONTE ALTO
<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>	21/11/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	28/10/2020
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	2.621,21
<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>	2.621,21
<b>Valor Pago (R\$):</b>	2.621,21
<b>Identificação do Pagamento:</b>	CIRU FERNANDES NF 1270402

<b>Data/hora da operação:</b>	28/10/2020 14:09:27
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	002411303
<b>Chave de segurança:</b>	PGMS0NCUNZ1XCZ5U

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



237-2

23793.39407 90297.000011 36000.002000 7 84460000262121

Local de Pagamento <b>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</b>					Vencimento 21/11/2020
Beneficiário CIRURGICA FERNANDES COM.DE MAT.CLE HOSP - CNPJ/CPF:061.418.042/0001-31 AL AFRICA(POLO EMPRESARIAL), 570 - GLEBA Y - TAMBORE 06543-306 - SANTANA DE PARNAIBA - SP					Agência/Código Beneficiário 03394/20-5
Data do doc. 22/10/2020	Nº do documento 1270482 01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 23/10/2020	Nosso Número 09/02/970000136-0
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.621,21
Pagador: IRM. MIS. HOSP SANTA CASA DE MONTE ALTO - CNPJ/CPF: 052.852.100/0001-40 R. CARLOS KIELANDER, 396 CXPST: 180 - 15910-000 - MONTE ALTO - SP					
Sacador Avalista: Não informado					Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica



237-2

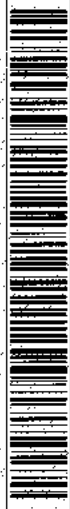
23793.39407 90297.000011 36000.002000 7 84460000262121

Local de Pagamento <b>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</b>					Vencimento 21/11/2020
Beneficiário CIRURGICA FERNANDES COM.DE MAT.CLE HOSP - CNPJ/CPF:061.418.042/0001-31 AL AFRICA(POLO EMPRESARIAL), 570 GLEBA Y - TAMBORE 06543-306 - SANTANA DE PARNAIBA - SP					Agência/Código Beneficiário 03394/20-5
Data do doc. 22/10/2020	Nº do documento 1270482 01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 23/10/2020	Nosso Número 09/02/970000136-0
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.621,21
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Pagável Preferencialmente nas Agências Bradesco					(-) Descontos/Abatimento
* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * *					(-) Outras Deduções
JUROS POR DIA DE ATRASO.....2,62					(+) Mora/Multa
C. FERNANDES COM.MAT.CIR.HOSP.SOC. LTDA.					(+) Outros Acréscimos
PROTESTAR APOS TRES DIAS DE VENCIMENTO					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRM. MIS. HOSP SANTA CASA DE MONTE ALTO - CNPJ/CPF: 052.852.100/0001-40 R. CARLOS KIELANDER, 396 CXPST: 180 - 15910-000 - MONTE ALTO - SP					
Sacador Avalista: Não informado					Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

SAC - Serviço de  
Apoio ao ClienteAlô Bradesco  
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e  
Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias  
por semana.Demais telefones  
consulte o site  
Fale Conosco

Ouvicaria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



CHAVE DE ACESSO  
**3520 1061 4180 4200 0131 5500 4001 2704 0211 9271 4645**  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 CNPJ 135200957398607 22/10/2020 15:30:40

CNPJ 61.418.042/0001-31

DATA DA EMISSÃO 22/10/2020  
 DATA DA ENTRADA SAÍDA

CNPJ / CPF 52.852.100/0001-40

CEP 15910-000

HORA DE SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

UF SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

VENCIMENTO

FATURA/DUPLICATA

VALOR

VALOR DO ICMS

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 N.º 1270402 - FL 1/2  
 SÉRIE 4

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDAS DE MERCADORIAS  
 INSCR EST SUBS TRIBUTARIO

DESTINATÁRIO/PREMIANTE  
 NOME / RAZÃO SOCIAL  
 IRM. MIS. HOSP SANTA CASA DE MONTE ALTO

ENDEREÇO  
 R. CARLOS KIELANDER 396 CXPST-180

MUNICÍPIO  
 MONTE ALTO

FONE / FAX  
 1632443246

INSCRIÇÃO ESTADUAL

VENCIMENTO

FATURA/DUPLICATA

VALOR

VALOR DO ICMS

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

Identificação do emissor  
**CIRURGICA FERNANDES**  
 C.MAT.CIR.HO.SOLLIDA  
 ALAMEDA AFRICA 570 LOTE V  
 TAMBORÉ  
 SANTANA DE PARNAIBA - SP  
 CEP 06543-306 - 1141520500

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDAS DE MERCADORIAS  
 INSCR EST SUBS TRIBUTARIO

DESTINATÁRIO/PREMIANTE  
 NOME / RAZÃO SOCIAL  
 IRM. MIS. HOSP SANTA CASA DE MONTE ALTO

ENDEREÇO  
 R. CARLOS KIELANDER 396 CXPST-180

MUNICÍPIO  
 MONTE ALTO

FONE / FAX  
 1632443246

INSCRIÇÃO ESTADUAL

VENCIMENTO

FATURA/DUPLICATA

VALOR

VALOR DO ICMS

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

Identificação do emissor  
**CIRURGICA FERNANDES**  
 C.MAT.CIR.HO.SOLLIDA  
 ALAMEDA AFRICA 570 LOTE V  
 TAMBORÉ  
 SANTANA DE PARNAIBA - SP  
 CEP 06543-306 - 1141520500

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDAS DE MERCADORIAS  
 INSCR EST SUBS TRIBUTARIO

DESTINATÁRIO/PREMIANTE  
 NOME / RAZÃO SOCIAL  
 IRM. MIS. HOSP SANTA CASA DE MONTE ALTO

ENDEREÇO  
 R. CARLOS KIELANDER 396 CXPST-180

MUNICÍPIO  
 MONTE ALTO

FONE / FAX  
 1632443246

INSCRIÇÃO ESTADUAL

VENCIMENTO

FATURA/DUPLICATA

VALOR

VALOR DO ICMS

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

Identificação do emissor  
**CIRURGICA FERNANDES**  
 C.MAT.CIR.HO.SOLLIDA  
 ALAMEDA AFRICA 570 LOTE V  
 TAMBORÉ  
 SANTANA DE PARNAIBA - SP  
 CEP 06543-306 - 1141520500

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDAS DE MERCADORIAS  
 INSCR EST SUBS TRIBUTARIO

DESTINATÁRIO/PREMIANTE  
 NOME / RAZÃO SOCIAL  
 IRM. MIS. HOSP SANTA CASA DE MONTE ALTO

ENDEREÇO  
 R. CARLOS KIELANDER 396 CXPST-180

MUNICÍPIO  
 MONTE ALTO

FONE / FAX  
 1632443246

INSCRIÇÃO ESTADUAL

VENCIMENTO

FATURA/DUPLICATA

VALOR

VALOR DO ICMS

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

Identificação do emissor  
**CIRURGICA FERNANDES**  
 C.MAT.CIR.HO.SOLLIDA  
 ALAMEDA AFRICA 570 LOTE V  
 TAMBORÉ  
 SANTANA DE PARNAIBA - SP  
 CEP 06543-306 - 1141520500

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDAS DE MERCADORIAS  
 INSCR EST SUBS TRIBUTARIO

DESTINATÁRIO/PREMIANTE  
 NOME / RAZÃO SOCIAL  
 IRM. MIS. HOSP SANTA CASA DE MONTE ALTO

ENDEREÇO  
 R. CARLOS KIELANDER 396 CXPST-180

MUNICÍPIO  
 MONTE ALTO

FONE / FAX  
 1632443246

INSCRIÇÃO ESTADUAL

VENCIMENTO

FATURA/DUPLICATA

VALOR

VALOR DO ICMS

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

Identificação do emissor  
**CIRURGICA FERNANDES**  
 C.MAT.CIR.HO.SOLLIDA  
 ALAMEDA AFRICA 570 LOTE V  
 TAMBORÉ  
 SANTANA DE PARNAIBA - SP  
 CEP 06543-306 - 1141520500

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDAS DE MERCADORIAS  
 INSCR EST SUBS TRIBUTARIO

DESTINATÁRIO/PREMIANTE  
 NOME / RAZÃO SOCIAL  
 IRM. MIS. HOSP SANTA CASA DE MONTE ALTO

ENDEREÇO  
 R. CARLOS KIELANDER 396 CXPST-180

MUNICÍPIO  
 MONTE ALTO

FONE / FAX  
 1632443246

INSCRIÇÃO ESTADUAL

VENCIMENTO

FATURA/DUPLICATA

VALOR

VALOR DO ICMS

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

Identificação do emissor  
**CIRURGICA FERNANDES**  
 C.MAT.CIR.HO.SOLLIDA  
 ALAMEDA AFRICA 570 LOTE V  
 TAMBORÉ  
 SANTANA DE PARNAIBA - SP  
 CEP 06543-306 - 1141520500

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDAS DE MERCADORIAS  
 INSCR EST SUBS TRIBUTARIO

DESTINATÁRIO/PREMIANTE  
 NOME / RAZÃO SOCIAL  
 IRM. MIS. HOSP SANTA CASA DE MONTE ALTO

ENDEREÇO  
 R. CARLOS KIELANDER 396 CXPST-180

MUNICÍPIO  
 MONTE ALTO

FONE / FAX  
 1632443246

INSCRIÇÃO ESTADUAL

VENCIMENTO

FATURA/DUPLICATA

VALOR

VALOR DO ICMS

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

Identificação do emissor  
**CIRURGICA FERNANDES**  
 C.MAT.CIR.HO.SOLLIDA  
 ALAMEDA AFRICA 570 LOTE V  
 TAMBORÉ  
 SANTANA DE PARNAIBA - SP  
 CEP 06543-306 - 1141520500

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDAS DE MERCADORIAS  
 INSCR EST SUBS TRIBUTARIO

DESTINATÁRIO/PREMIANTE  
 NOME / RAZÃO SOCIAL  
 IRM. MIS. HOSP SANTA CASA DE MONTE ALTO

ENDEREÇO  
 R. CARLOS KIELANDER 396 CXPST-180

MUNICÍPIO  
 MONTE ALTO

FONE / FAX  
 1632443246

INSCRIÇÃO ESTADUAL

VENCIMENTO

FATURA/DUPLICATA

VALOR

VALOR DO ICMS

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

Identificação do emissor  
**CIRURGICA FERNANDES**  
**C.MAT.CIR.HO.SOLIDIA**  
 ALAMEDA AFRICA 570 LOTE Y  
 TAMBORE  
 SANTANA DE PARNAIBA - SP  
 CEP 06543-396 - 1141520400

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRONICA  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAIDA  
 Nº 1270402 - FL 2/2  
 SÉRIE 4

CHAVE DE ACESSO  
**3520 1061 4180 4200 0131 5500 4001 2704 0211 9271 4645**  
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora



NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDAS DE MERCADORIAS**  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**623112422119**

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**135200957398607 22/10/2020 15:30:40**  
 CNPT  
**61.418.042/0001-31**

CODIGO	DESCRICO DO PRODUTO/SERVICO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	B.CALC ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPT	ALICUOTAS	
														ICMS	ICMS
1999G	SONDA P/ALIMENTAÇÃO ENTERAL N.12 EMBALAGEM   Lote:2000025051, Validade:28/06/23, Quantidade:200	90183921	040	5102	PC	200	9,05	1.810,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26111400	GUÍA INTUBAÇÃO 4.7MM(14FR) WELL LEAD   Lote:2007011465, Validade 10/07/25, Quantidade:20	90183929	600	5102	PC	20	9,943	198,86	198,86	0,00	35,79	0,00	0,00	18,00	0,00
26111000	GUÍA INTUBAÇÃO 3.3MM (10FR) WELL LEAD   Lote:2007011465, Validade 10/07/25, Quantidade:20	90183929	600	5102	PC	20	9,943	198,86	198,86	0,00	35,79	0,00	0,00	18,00	0,00

**RECURSO PÚBLICO FEDERAL**  
**COVID 19**  
 Termo de repasse 013/2020-1  
 Pago com recurso Federal: 2.621,21  
 Pago com recurso entidade —  
 Conferido com o documento original

**ABECS**