

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0890 / 013 / 00022249-8
Tipo de conta:	02 - Conta Poupança
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE MIS HOSP STA CASA MA
CPF/CNPJ:	52.852.100/0001-40

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3359 / 00000005759-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DUPATRI HOSP COM IMP EXP LTDA
CPF/CNPJ:	04.027.894/0007-50
Valor:	R\$ 308,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DUPATRI NF 109378
Histórico:	

Data de débito:	28/10/2020
Data / Hora da operação:	28/10/2020 14:17:11

Código da operação:	00174296
Chave de segurança:	MUEP3S4MKQ20GLL9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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



**DUPATRI HOSPITALAR
COMERCIO IMPORTACAO E
EXPORTACAO LTDA**

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS
SANTOS, 410 - GALPA002 MD 4 E 5 -
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ
- SUMARÉ, SP, CEP:13178561,
Fone:13-3228-8700

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

Nº 109378
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3520 1004 0278 9400 0750 5500 1000 1093 7810 0024 8382

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135200957372781 22/10/2020 15:26:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
IRM.DE MIS.HOSP.STA.CASA MONTE ALTO (3028)

CNPJ/CPF
52.852.100/0001-40

DATA DA EMISSÃO
22/10/2020

ENDEREÇO
R CARLOS KIELANDER, 396

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
15910-000

DATA ENTRADA/SAIDA
22/10/2020

MUNICÍPIO
MONTE ALTO

FONE/FAX
1632443246

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA
15:24

FATURA / DUPLICATA

001 01/11/2020 308,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
308,00	55,44	0,00	0,00	308,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				308,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL O EMITENTE (43)	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA SÃO PAULO, 31	MUNICÍPIO SANTOS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CAIXAS
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				8,00	8,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
30402	SONDA ENDOTR.PVC C/BL N.7,5 C/10-SOLIDOR (Lote: 29020051, Qtde: 4, Dt Val: 31/05/2025 ,Data Fab: 01/05/20-20)	90183929	200	5102	CX	4	41,0000	164,00	164,00	29,52		18,00	
30403	SONDA ENDOTR.PVC C/BL N.8,0 C/10-SOLIDOR (Lote: 29120051, Qtde: 4, Dt Val: 31/05/2025 ,Data Fab: 01/05/20-20)	90183929	200	5102	CX	4	36,0000	144,00	144,00	25,92		18,00	

RECEBIDO E CONFERIDO
MERCADORIAS
23/10/2020
Liliane

DIGITADO
N.º 264
23/10/2020
Por: Mariana

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MÁXIMO DE 48 HORAS APOS A ENTREGA FAVOR REALIZAR A CONFERENCIA DO PEDIDO NO ATO ITEM 1 e 2 ISENTO PIS/COPINS DECRETO 6426/08 ANEXO III
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 55,44, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 55,44
Pedido: 123729
Representante: REGIAO RIB.PRETO - (DANIEL)

RESERVAÇÃO DE RECURSO PÚBLICO FEDERAL COVID 19

Termo de repasse 013/2020-1

Pago com recurso Federal: 308,00

Pago com recurso entidade

Conferido com o documento original

IRMANDADE DE MISERICORDIA DO
HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO

CONTABILIDADE