

**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:	237 - BRADESCO 0000000 - 60746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2370 / 00000019012-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	AXMED EQUIP MED HOSP LTDA
CPF/CNPJ:	04.130.211/0001-08
Valor:	R\$ 2.345,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	AXMED NF 14822
Histórico:	CONVENIO 013 2020 1

Data de débito:	29/10/2020
Data / Hora da operação:	29/10/2020 10:55:56

Código da operação:	00181164
Chave de segurança:	38TWMKMGSVF7K7ZR

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

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

Recebemos de AXMED EQUIP MED HOSPLTDA EPP os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: IRM. DE MISERICORDIA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO - Rua CARLOS KIELANDER, 396 - CXPST: 180 CENTRO - Monte Alto/SP		Data de Emissão 20/10/2020	NFe N° 0000014822
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Valor Total da Nota 2.345,00	Série 001

 AXMED EQUIP MED HOSPLTDA EPP - AXMED Rua DONA AURORA ALEGRETTI, 81 - JD CARAVELAS 04728-090 - Sao Paulo - SP - Fone/Fax: 11 5642 0302		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 0 N 0000014822 Série 001 Folha 1/1		Controle do Fisco 
		Chave de Acesso 3520 1004 1302 1100 0108 5500 1000 0148 2211 2996 4110 Consulta de autenticidade do portal nacional da Nfe www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora		Protocolo de Autorização 135200947618179 - 20/10/2020 - 15:22:15 CNPJ/CPF 04.130.211/0001-08
Natureza de Operação Venda a prazo	Inscrição Estadual 116117701116	Inscrição Estadual Sub. Tributária		

Destinatário / Remetente					
Nome/Razão Social IRM. DE MISERICORDIA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO			CNPJ/CPF 52.852.100/0001-40	Data de Emissão 20/10/2020	
Endereço Rua CARLOS KIELANDER, 396 - CXPST: 180		Bairro/Distrito CENTRO	CEP 15910-000	Data Saída/Entrada 20/10/2020	
Município Monte Alto	Fone	UF SP	Inscrição Estadual	Hora Saída/Entrada 15:16:00	

Fatura										
N° da duplicata	Vencimento	Valor	N° da duplicata	Vencimento	Valor	N° da duplicata	Vencimento	Valor	N° da duplicata	Vencimento
001	30/10/2020	2.345,00								

Cálculo dos Impostos											
Base de Cálculo do ICMS 0,00		Valor do ICMS 0,00		Base Calc. do ICMS Subs. 0,00		Valor do ICMS Subs. 0,00		Valor Aprox. dos Trib. (IBPT) 393,03		Valor Total dos Produtos 2.345,00	
Valor do Frete 0,00		Valor do Seguro 0,00		Desconto 0,00		Out. Desp. Acessor. 0,00		Valor do IPI 0,00		Valor Deson. 0,00	
								Valor Total da Nota		2.345,00	

Transportador / Volumes Transportados					
Razão Social BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA	Frete por Conta 0-Remetente(CIF)	Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF 48.740.351/0021-09
Endereço Avenida MONTEIRO LOBATO 4794 BL B	Município Guarulhos		UF SP	Inscrição Estadual 796481688110	
Quantidade 1	Espécie CAIXA	Marca	Numeração	Peso Bruto 8,000	Peso Líquido 8,000

Dados dos Produtos															
Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Desconto	Vlr. Total	BC Icms	Vlr. Icms	Vlr. IPI	ALIQ. %		Vlr Aprox dos Trib.
2888	VALVULA PARA REDE DE OXIGENIO Lote: 2010/RV	90192010	0102	5102	PC	8,0000	120,0000	0,00	960,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	160,90
2889	VALVULA PARA REDE DE AR COMPRIMIDO LOTE: 2010/RV	90192010	0102	5102	PC	8,0000	120,0000	0,00	960,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	160,90
2549	ASPIRADOR DE AR C/FRASCO PLASTICO LOTE: 2010/AP	90192010	0102	5102	PC	5,0000	85,0000	0,00	425,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	71,23

Dados Adicionais			
Informações Complementares I-DOC. EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI NOSSO PEDIDO n 13572 - AXMED - SE DADOS BANCARIOS P/ PGT0: BCO BRADESCO - AG. 2370 C/C 19012-8 A/C SR VITOR - DEPTO DE COMPRAS MD5: D39789B7B3CA30B9CFBAE73A2345C9C1 Trib Aprox. R\$ 111,63 Fed - R\$ 281,40 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome 6A098E		Informações Adicionais do Fisco	

IRMADA DE MISERICORDIA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO

CONTABILIDADE
RECEBIDO E CONFERIDO
MERCADORIAS
23/10/2020
Manione

FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA, NÃO ACEITAREMOS DEVOLUÇÕES APÓS 07 DIAS.

EXPEDIÇÃO CONFERIDO
VISTO 1 [assinatura] VISTO 2 [assinatura]

DIGITADO
N.º 258
23/10/2020
Manione

RECURSO PUBLICO FEDERAL COVID 19
Termo de repasse 013/2020-1
Pago com recurso Federal: 2.345,00
Pago com recurso entidade
Conferido com o documento original