



## 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>	34191.09008 05341.460029 51462.000004 5 84830001656500
<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>M P COMERC DE MAT HOSPITALARES</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>M P COMERC DE MAT HOSPITALARES</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>07.499.258/0001-23</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM MIS DO HOSPITAL SANTA CASA
<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>	28/12/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	09/12/2020
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	16.565,00
<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>	16.565,00 /
<b>Valor Pago (R\$):</b>	16.565,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	MP NF83753

**Data/hora da operação:** 09/12/2020 09:55:18

**Código da operação:** 044255335  
**Chave de segurança:** GVE1SLH6UFS64YCF

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

Banco Itaú SA

341-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>					Vencimento <b>28/12/2020</b>
Beneficiário M.P. COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES LTDA. CNPJ: 07.499.258/0001-23 R RENATO COELHO 99 13970-040 CENTRO ITAPIRA SP					Agência/Código Beneficiário <b>0025 / 14620-0</b>
Data do Documento <b>26/11/2020</b>	Número do Documento <b>837531/0</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>26/11/2020</b>	Nosso Número <b>109 / 00053414-6</b>
Uso do Banco	Carteira <b>109</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>16.565,00</b>
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.) Sujeito a protesto se não for pago no vencimento APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 55,23 POR DIA DE ATRASO					(-) Desconto/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador IRM MIS DO HOSPITAL SANTA CASA DE MONTE ALTO RUA CARLOS KIELANDER, 396 15910-000 CENTRO MONTE ALTO SP					CPF/CNPJ do Pagador CNPJ: 52.852.100/0001-40 Código de Baixa 109 / 00053414-6
Recebimento através do cheque núm. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.					Autenticação mecânica

Banco Itaú SA

341-7

Ficha de Caixa

Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>					Vencimento <b>28/12/2020</b>
Beneficiário M.P. COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES LTDA. CNPJ: 07.499.258/0001-23 R RENATO COELHO 99 13970-040 CENTRO ITAPIRA SP					Agência/Código Beneficiário <b>0025 / 14620-0</b>
Data do Documento <b>26/11/2020</b>	Número do Documento <b>837531/0</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>26/11/2020</b>	Nosso Número <b>109 / 00053414-6</b>
Uso do Banco	Carteira <b>109</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>16.565,00</b>
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.) Sujeito a protesto se não for pago no vencimento APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 55,23 POR DIA DE ATRASO					(-) Desconto/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador IRM MIS DO HOSPITAL SANTA CASA DE MONTE ALTO RUA CARLOS KIELANDER, 396 15910-000 CENTRO MONTE ALTO SP					CPF/CNPJ do Pagador CNPJ: 52.852.100/0001-40 Código de Baixa 109 / 00053414-6
					Autenticação mecânica

Banco Itaú SA

341-7

34191.09008 05341.460029 51462.000004 5 84830001656500

Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>					Vencimento <b>28/12/2020</b>
Beneficiário M.P. COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES LTDA. CNPJ: 07.499.258/0001-23 R RENATO COELHO 99 13970-040 CENTRO ITAPIRA SP					Agência/Código Beneficiário <b>0025 / 14620-0</b>
Data do Documento <b>26/11/2020</b>	Número do Documento <b>837531/0</b>	Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data do Processamento <b>26/11/2020</b>	Nosso Número <b>109 / 00053414-6</b>
Uso do Banco	Carteira <b>109</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>16.565,00</b>
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário.) Sujeito a protesto se não for pago no vencimento APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 55,23 POR DIA DE ATRASO					(-) Desconto/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador IRM MIS DO HOSPITAL SANTA CASA DE MONTE ALTO RUA CARLOS KIELANDER, 396 15910-000 CENTRO MONTE ALTO SP					CPF/CNPJ do Pagador CNPJ: 52.852.100/0001-40 Código de Baixa 109 / 00053414-6
					Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  
**M.P. COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES LTDA.**

R Renato Coelho, 99 - Centro - CEP: 13970-040 - ITAPIRA - SP  
TEL: (19)3813-2400



**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº 000083753 fl. 1 / 2  
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO  
3520 1107 4992 5800 0123 5500 1000 0837 5311 3203 2196

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
**VENDE DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO/VENDE DE PRODUCAO DO ES**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135201094622177 26/11/2020 11:33:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
374117828114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.  
CNPJ / CPF  
07.499.258/0001-23

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
**IRM MIS DO HOSPITAL SANTA CASA DE MONTE ALTO**

CNPJ / CPF  
52.852.100/0001-40 DATA DA EMISSÃO  
26/11/2020

ENDEREÇO  
**RUA CARLOS KIELANDER,, 396**

BAIRRO / DISTRITO  
**CENTRO** CEP  
15910-000 DATA SAÍDA / ENTRADA  
26/11/2020

MUNICÍPIO  
**MONTE ALTO**

FONE / FAX  
(16)3244-3244 UF  
SP INSCRIÇÃO ESTADUAL  
HORA DA SAÍDA  
11:34:21

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL  
**IRM MIS DO HOSPITAL SANTA CASA DE MONTE ALTO**

CNPJ / CPF  
52.852.100/0001-40 INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO  
**ANTONIO DA SILVA,, 280 - PORTAO 4**

BAIRRO / DISTRITO  
**CENTRO** CEP  
15910-000

MUNICÍPIO  
**MONTE ALTO**

UF  
SP TELEFONE / FAX  
(16)3244-3244

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	28/12/2020	16.565,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
15.190,00	2.734,20	0,00	0,00	727,77	16.565,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16.565,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
<b>RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS</b>	<b>0 - REMETENTE</b>				<b>44.914.992/0001-38</b>
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
<b>RUA DO TUCURA, 895</b>	<b>MOJI MIRIM</b>	<b>SP</b>	<b>582249216111</b>		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
<b>45</b>	<b>Volumes</b>	<b>CONTABILIDADE</b>		<b>242,800</b>	<b>242,800</b>

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	QST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
230203	TRO - UROCOL BR STANDART LUER LOCK 2000 mL	90189099	340	5101	UN	250,000	5,50000000	1.375,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00 0,00
Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais R\$89,79 (6,53%) Fonte: IBPT (Conforme disposto na Lei n 12.741/12) Lt: 2011015/20/2935 Qtd.250,000 Val:18/11/2023Resolucao do Senado Federal 13/12. Numero da FCI 3C7AEA39-0971-4972-BD1A-CDA271BA4D23													
24127	TRO-SOLUSET BR INJECTOR AIR FILTRO 15 MICRAS RLL	90189010	500	5101	UN	6.000,000	1,57000000	9.420,00	0,00	9.420,00	1.695,60	0,00	18,00 0,00
Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais R\$395,64 (4,20%) Fonte: IBPT (Conforme disposto na Lei n 12.741/12) Lt: 2011022/20/2984 Qtd.6.000,000 Val:24/11/2023Resolucao do Senado Federal 13/12. Numero da FCI DAEA448E-C115-42DF-8A5E-22701B968CD2													
17016	TRO-SOLUSET BR EXTENSOR PERFUSAO 3F FOTOSSENSIVEL 120CM	90189010	500	5101	UN	500,000	1,54000000	770,00	0,00	770,00	138,60	0,00	18,00 0,00
Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais R\$32,34 (4,20%) Fonte: IBPT (Conforme disposto na Lei n 12.741/12) Lt: 2010045/20/2718 Qtd.500,000 Val:24/10/2023Resolucao do Senado Federal 13/12. Numero da FCI E1EA3917-E831-477E-BCD1-072A04814FB2													
14014	TRO-SOLUSET BR POLÍVIAS 2 REVERSIVEL LUER LOCK VALVULADO PLUS C	90189010	300	5101	UN	800,000	6,25000000	5.000,00	0,00	5.000,00	900,00	0,00	18,00 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais R\$ 727,77 (4,39%)  
(Conforme disposto na Lei n 12.741/12) Lt: 2011015/20/2935 Qtd.250,000 Val:18/11/2023Resolucao do Senado Federal 13/12. Numero da FCI 3C7AEA39-0971-4972-BD1A-CDA271BA4D23 - S/PEDIDO:132061306  
End. Entrega: IRM MIS DO HOSPITAL SANTA CASA DE MONTE ALTO ANTONIO DA SILVA, 280 PORTAO 4 CENTRO MONTE ALTO, SP - Texto Legal: Isento do ICMS conforme Conv. ICMS 01/1999 e artigo 14, Anexo T, do RICMS/SP PIS e COFINS sujeitos a aliquota Zero conforme Decreto 6.426/2008 --IPI ALIQUOTA 0 CONFORME DECRETO 7.660/2011 -

RECEBIDO E CONFERIDO  
MERCADORIAS

DIGITAL  
Nº 215  
27/11/2020

RECURSO PUBLICO FEDERAL COVID 19  
Termo de repasse  
Pago com recurso Federal: 16565,00  
Pago com recurso estadual  
Conferido com o documento original

[Assinatura]

[Assinatura]

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

M.P. COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES  
LTDA.

R Renato Coelho, 89 - Centro -  
CEP: 13670-040 - ITAPIRA - SP  
TEL: (19)3813-2400



mp.hospitalar.com.br

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000083753 fl. 2 / 2  
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3520 1107 4992 5800 0123 5500 1000 0837 5311 3203 2136

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

135201094622177 26/11/2020 11:33:36

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO/VENDA DE PRODUCAO DO ES

INSCRIÇÃO ESTADUAL

374117828114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

07.499.258/0001-23

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD / SERV	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	ST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CALC. ICM	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.T.	ALÍQUOTAS ICM	ALÍQUOTAS IPT
Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais R\$210,00 (4,20%) Fonte: IBPT (Conforme disposto na Lei n 12.741/12) Lt :2007005/20/1645 Qtd:800,000 Val:07/07/2023Resolucao do Senado Feder														
Numero da FCI D4A5F86C-734E-424C-962D-869D81869894														

**RECURSO PUBLICO FEDERAL  
COVID 19**

Termo de repasse 03/2020-1

Pago com recurso Federal: 16565,00

Pago com recurso entidade -

Conferido com o documento original