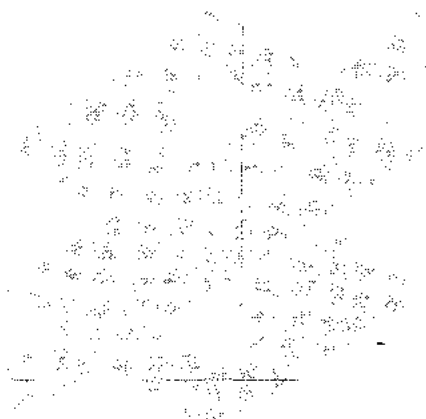




001-9

00190.00009 02986.210009 00077.835171 3 83760000073875

Beneficiário <b>CBS MEDICO CIENTIFICA S/A</b>		Vencimento <b>12/09/2020</b>	Valor documento <b>738,75</b>	
Endereço do Beneficiário <b>R PALMORINO MONACO 630 --- 03043-000 SAO PAULO SP - CNPJ 48.791.685/0001-68</b>				
(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado
Data do documento <b>13/08/2020</b>	Nº do documento <b>001020972</b>	Tipo do doc <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data processam <b>19/08/2020</b>
Use do banco <b>4.400-8</b>		Carteira <b>17-019</b>	Moeda <b>RS</b>	Quantidade
		Valor		Nosso número <b>AI 2886210000077835</b>
Nome do Pagador <b>IRM.DE MIS.HOSP.DA STA CASA MONTE ALT</b>			CGC <b>52.852.100/0001-40</b>	
Endereço <b>R CARLOS KIELANDER, 396 CXPST 180</b>				
Município <b>MONTE ALTO</b>			UF <b>SP</b>	CEP <b>15910-000</b>
Sacador / Avalista				
Instruções de responsabilidade do Beneficiário				



Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhamento do  
 recibo de pagamento emitido pelo Banco.  
 Recebimento através do cheque nº \_\_\_\_\_ do banco \_\_\_\_\_  
 Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do Pagador

Via cliente

CAIXA ECONOMICA FEDERAL  
 CEB  
 DATA 13/08/2020  
 VALOR 738,75  
 AUT : 0103

INSTITUICAO MULTIPLO BANCOS DO BRASIL S/A  
 BENEFICIARIO  
 NOME BANCO CBS MEDICO CIENTIFICA S/A  
 CNPJ 48.791.685/0001-68

INSTITUICAO MULTIPLO BANCOS DO BRASIL S/A  
 BENEFICIARIO  
 NOME BANCO CBS MEDICO CIENTIFICA S/A  
 CNPJ 48.791.685/0001-68

FAZENDA  
 NOME IRM DE MIS HOSP DA STA CASA MONTE ALT  
 CNPJ 52.852.100/0001-40

PORTADIA  
 NOME IRM DE MIS HOSP DA STA CASA MONTE ALT  
 CNPJ 52.852.100/0001-40

DATA DE VENCIMENTO  
 VALOR NOMINAL  
 VALOR LÍQUIDO  
 VALOR PAGAR

Informações de contato para dúvidas  
 0800 070 0000  
 0800 070 0000



**Identificação do emitente**  
**C.B.S. MEDICO CIENTIFICA / S/A**  
 RUA PALMORINO MONACO, 630  
 BRAS Cep:03043-000  
 SAO PAULO/SP  
 Fone: 1133472700

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA  
 1-SAÍDA  
 N.º001020972  
 SÉRIE 3  
 FOLHA 01/01



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
**3520 0848 7916 8500 0168 5500 3001 0209 7211 0022 7693**

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 SAÍDA POR VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 135200694715071 13/08/2020 11:42:57-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL 109793403114		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ 48.791.685/0001-68	
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL IRM. DE MIS. HOSP. DA STA CASA MONTE ALTO			CNPJ/CPF 52.852.100/0001-40		DATA DE EMISSÃO 13/08/2020
ENDEREÇO R CARLOS KIELANDER,396, CXPST 180			BAIRRO/DISTRITO CENTRO		DATA ENTRADA/SAÍDA 13/08/2020
MUNICÍPIO MONTE ALTO			UF SP		HORA ENTRADA/SAÍDA 11:34:00
FONE/FAX 1632443244		INSCRIÇÃO ESTADUAL			

FATURA 001	13/08/2020	738,75							
---------------	------------	--------	--	--	--	--	--	--	--

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 738,75	VALOR DO ICMS 132,98	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 738,75	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPTU 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 738,75

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 01.125.797/0007-01
RUA SOCIAL DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA		MUNICÍPIO SAO PAULO		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 149529966118		
QUANTIDADE 1	ESPECIE CAIXA(S)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,450	PESO LIQUIDO 0,300		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
000486	DESCRÇÃO DO PROD./SERV. LAMINA DE BISTURI ACO CARBONO N 11 FEATHER (100) Lote: 190 80814 Dt Valid: 31/07/2 024	90189029	200	5102	PC	300.0000	2,4625	738,75	738,75	132,98	0,00	18,00%	0,00%

**RECEBIDO E CONFERIDO**  
**MERCADORIAS**  
 14/08/2020  
*[Assinatura]*

**DIPLICADO**  
 N.º 137  
 14/08/2020  
*[Assinatura]*

MANUAL DE REGISTRO DE CONTABILIDADE  
 HOSPITAL DA STA CASA DE MONTE ALTO  
 17/8  
 CONTABILIDADE

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

**DADOS ADICIONAIS**  
**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
 Protocolo: 135200694715071  
 ANDREIA ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA ANTONIO DA SILVA, AL Nº 280 // PORTAO 4 // AO LADO DO PRONTO ATENDIMENTO VOLUME(S): 0000629034/ Forma de pagamento: BOLETO Pedido Cliente: 109121413

RESERVADO AO FISCO

**RECURSO PUBLICO FEDERAL COVID 19**

Termo de repasse 008/2020-1

Pago com recurso Federal: 738,75

Pago com recurso entidade —

Conferido com o documento original

Rota/Zona: P.7- SP- INTERIOR

**CBS: 328353**