

09/09/2020

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

DATA: 09/09/2020
TERMINAL: 8400

HORA: 16:14:37
NSU: 001123

RECIBO DE ENVIO DE TED - AGENCIA 0890
TED - PAG0108/STRO008 DIFERENTE TITULARIDADE

REMETENTE:

BANCO: CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AG: 0890-7 OP: 013 CONTA-DV DEBITO: 00021884-9

NOME: IRMAND MISER HOSP SANTA CASA MA
CPF ou CNPJ: 52.852.100/0001-40
TELEFONE: 16 - 3244-3244

DESTINATARIO:

INSTITUICAO FINANCEIRA:
SANTANDER BANESPA
AG: 0288 CONTA-DV: 00013006353-7

Tipo de Conta: Conta Corrente
Tipo de Pessoa: Juridica

NOME: MAZER COM E MANIT EQUIP HOSP
CPF ou CNPJ: 29.392.097/0001-07

FINALIDADE:

00010 - Credito em Conta

Cod. Identificador:

VALOR DA TED	:	2.996,00
TARIFA SERVICO	:	0,00
TOTAL	:	2.996,00

A CAIXA NAO SERA RESPONSAVEL PELA DEMORA OU NAO
CUMPRIMENTO DA TRANSFERENCIA EM DECORRENCIA
DE INFORMACOES INCORRETAS.

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

Informacoes, reclamacoes, sugestoes e elogios
SAC CAIXA 0800 726 0101
Ouvidoria da CAIXA: 0800 725 7474
www.caixa.gov.br

RECEBEMOS DE MAZER COM. E MANUT. DE EQPTOS HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 10/08/2020 - DEST. / REM.: IRMAN DE MISER DO HOSP DA SANTA CASA DE MONTE ALTO - VALOR TOTAL: R\$ 2.996,00

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 00000330
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MAZER COM. E MANUT. DE EQPTOS HOSPITALAR LTDA
 RUA BARAO DO AMAZONAS, 1648 - JARDIM SUMARE - CEP:14025-110 - RIBEIRAO PRETO - SP
 TEL: (16)3235-1430
 SITE: www.novamedhospitalar.com.br

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
Nº 00000330 / FL. 1 / 1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
 3520 0829 3920 9700 0107 5500 1000 0003 3011 0000 3305

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF
 797344373112 29.392.097/0001-07

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135200680563691 10/08/2020 12:02:34

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL CNPJ / CPF DATA DA EMISSÃO
IRMAN DE MISER DO HOSP DA SANTA CASA DE MONTE ALTO / 52.852.100/0001-40 10/08/2020

ENDEREÇO BAIRRO / DISTRITO CEP DATA SAÍDA / ENTRADA
R CARLOS KIELANDER, 396 CENTRO 15910-000 10/08/2020

MUNICÍPIO FONE / FAX UF INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA
MONTE ALTO (16)3244-3244 SP 11:58:03

DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
01	07/09/2020	2.996,00									

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
0,00	0,00	0,00	0,00	184,54	2.996,00
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	2.996,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF
1 - DESTINATARIO

ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CEOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPT
000165	KIT PRESSAO INVASIVA ALFAMED	90181990	0102	5102	UN	10	262,20	0,00	2.622,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000166	LINHA DE AMOSTRA CO2 M/M ALFAMED	90181990	0102	5102	UN	5	74,80	0,00	374,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBIDO E CONFERIDO
 MERCADORIAS
 11 / 08 / 2020
[Assinatura]

DIGITADO
 Nº 66
 11 / 08 / 2020
[Assinatura]

IRMAN DE MISER DO HOSP DA SANTA CASA DE MONTE ALTO
 1318
 CONTABILIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 184,54 (6,16%) FONTE IBPT. - OS/PEDIDO: 000135 REFERENTE A ORDEM DE COMPRA N-2342 DADOS PARA DEPOSITO BANCO SANTANDER AG: 0288 C/C: 13006353-7
 - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

RECURSO PUBLICO FEDERAL COVID 19

RESERVADO AO FISCO

Termo de repasse 008/2020-1

Pago com recurso Federal: 2.996,00

Pago com recurso entidade —

Conferido com o documento original