



237-2

23790.26004 90234.000009 20003.916507 9 83850000092000

Local de Pagamento

PARA SUA COMODIDADE, PAGAVEL TAMBEM NO BRADESCO EXPRESSO

Beneficiário

PLASFER COMERCIO DE EMBALAGENS DESCARTAV 006166951/0001-11 00260 MONTE ALTO

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento
21/08/2020	15120	DM	SEM	21/08/2020
Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade
00002	000	009	R\$	X
Instruções de responsabilidade do Beneficiário.				Valor

** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***

Net Empresa pelo Celular mais segurança, tempo e mobilidade para você e sua empresa.



Baixe o App.

21/08/2020

Agência / Código Beneficiário	00260-7/0039165-6
Nosso Número	009/02/340000020-7
Valor	920,00
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora / Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

CAMPO EXCLUSIVO PARA USO DO BANCO

BRADESCO EXPRESSO: PAGAMENTO SOMENTE EM DINHEIRO
MONTE ALTO
 HIDROLIX RUA DR RAUL DA ROCHA MEDEIROS 658
 VEST BRASIL RUA GUSTAVO DE ODROY 586
 DROGARIA DROGAZUL R LUIZ CESTARI 595 CENTRO
 THILLY ROUPAS E ACES R NHONHO LIVRAMENTO 756
 AMAREL SUPE - FIL 07

Recebimento através do cheque nº do Banco

Quitação válida somente após liquidação do cheque.

Pagador: IRM. DE MIS. DO HOSP. STA. CASA. R. ALTO 052852100/0001-40
 LARGO 8 DE FEVEREIRO 396
 15910-000 MONTE ALTO SP

Sacador / Avalista:

Autenticação Recibo do Pagador

CATXA FUNDADO 1108 1108
 0890 - MONTE ALTO
 DATA: 12/08/2020
 TERMINA: 1000

COMPANHIA BRASILEIRA DE CREDITO
 RUA BRAGA 2320 - MONTE ALTO - SP
 CEP: 15910-000

INSTITUICAO BRASILEIRA DE CREDITO
 BENEFICIÁRIO
 NOME FANTASIA: PLASFER COMERCIO DE EMBALAGENS
 NOME/RAZAO SOCIAL: PLASFER COMERCIO DE EMBALAGENS S. DESCARTAV
 CPE/CNPJ: 06.166.951/0001-11

PAGADOR
 NOME: IRM. DE MIS. DO HOSP. STA. CASA. R. ALTO
 CPE/CNPJ: 05.285.210/0001-40
 PORTADOR
 NOME: IRM. DE MIS. DO HOSP. STA. CASA. R. ALTO
 CPE/CNPJ: 05.285.210/0001-40

DATA DE VENCIMENTO: 21/09/2020
 VALOR NOMINAL: 920,00
 VALOR TOTAL: 920,00
 VALOR PAGO: 920,00

Informações para o beneficiário:
 CPF: 000000000000000000
 Ouvidoria: 0800 773 7474

Se Via - Via Cliente



DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000015120 / FL. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO
3520 0806 1669 5100 0111 5500 1000 0151 2010 0005 9557

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros em o

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200725646757 21/08/2020 13:18:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL

461094922112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIH

CNPJ / CPF

06.166.951/0001-11 /

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DE MISERICORDIA DO HOSP DA SANTA CASA DE M ALTO

CNPJ / CPF

52.852.100/0001-40

DATA DA EMISSÃO

21/08/2020

ENDEREÇO

RUA CARLOS KIELANDER, 396

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

15910-000

DATA DE SAÍDA

21/08/2020

MUNICÍPIO

Monte Alto

FONE / FAX

(16)3244-3244

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

13:18:34

FATURA

PAGAMENTO	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	11123	920,00	0,00	920,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	21/09/2020	920,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

VALOR DO IMPOSTO	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	920,00
VALOR DO PRET.	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				
920,00				

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	PRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
O PROPRIO	0 - REMETENT				
ENDERECO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
O PROPRIO					
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSM	CPOP	UND.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.T.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
01900033	SACO PLAST. VERMELHO P/ LIXO 40L C/100 1515 - ST C	39232190	0500	5406	UN	40,00	23,00	0,00	920,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

IRMANDADE DE MISERICORDIA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO
Carla 2618
CONFABILIDADE

21/08/2020
Juliana B.

DIGITADO
216
21/08/2020
Makluu

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

106s Venda: 11123 ORDEN DE COMPRA NIK. 2346. Valor Approx Tributos: R\$ 287,60 (28,00%): Federais: R\$ 92,00 (10,00%); Estaduais: R\$ 165,60 (18,00%); Municipais: R\$ 0,00 (0,00%) ForLe:1RPT

RECURSO PUBLICO FEDERAL COVID-19

RESERVADO AO FISCO
Termo de repasse 008/2020-1
Pago com recurso Federal: 920,00
Pago com recurso entidade —
Conferido com o documento original