



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	52.852.100/0001-40
Nome:	IRMAND MISER HOSP S C MA
Conta de débito:	0890 / 013 / 00021884-9

Representação numérica do código de barras:	00190.61571 22212.433597 00002.034312 5 83940000029160
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPO
Nome/Razão Social:	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACA
CPF/CNPJ:	04.027.894/0001-64
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACA
CPF/CNPJ:	04.027.894/0001-64
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRM.DE MIS.HOSP.STA.CASA MONTE ALTO
CPF/CNPJ:	52.852.100/0001-40
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMAND MISER HOSP SANTA CASA MA
CPF/CNPJ:	521.000.001-40

Data do Vencimento:	30/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	14/09/2020
Valor Nominal do Boleto:	291,60
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	291,60
Valor Pago (R\$):	291,60
Identificação do Pagamento:	DUPATRI NF92447

Data/hora da operação: 14/09/2020 15:24:44

Código da operação: 058031936
Chave de segurança: PJT1LRFMONN8XPM3

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



001-9

00190.61571 22212.433597 00002.034312 5 83940000029160

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
IRM.DE MIS.HOSP.STA.CASA MONTE ALTO CPF/CNPJ: 52.852.100/0001-40

Sacador/Avalista

Nosso Número 06157222124-	Nr.Documento 2092447U	Data de Vencimento 30/09/2020	Valor do Documento R\$ 291,60	(=) Valor Pago R\$ 291,60
------------------------------	--------------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------------

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E CPF/CNPJ: 04.027.894/0001-64
RUA SAO PAULO 31 VILA BELMIRO SANTOS SP-11.075-330

Agência/Código do Beneficiário
3359/00002034

Autenticação Mecânica

Boleto de Pagamento



001-9

00190.61571 22212.433597 00002.034312 5 83940000029160

Local de pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NOS CANAIS DE AUTOATENDIMENTO DO BANCO DO BRASIL					Vencimento 30/09/2020
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E CPF/CNPJ: 04.027.894/0001-64 RUA SAO PAULO 31 VILA BELMIRO SANTOS SP-11.075-330					Agência/Código do Cedente 3359/00002034
Data do Documento 31/08/2020	Número do Documento 2092447U	Espécie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 14/09/2020	Nosso Número 06157222124
Uso do Banco	Carteira 031	Espécie REAL	Quantidade	Valor Moeda	Valor do Documento R\$ 291,60
Instruções JRS: Vt p/Dia Atraso R\$ 0,10 A PARTIR DO VENCIMENTO					(-) Desconto/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado R\$ 291,60

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
IRM.DE MIS.HOSP.STA.CASA MONTE ALTO / 52.852.100/0001-40

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica





**DUPATRI HOSPITALAR /
COMERCIO IMPORTACAO E
EXPORTACAO LTDA**

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS
SANTOS, 410 - GALPAC002 MD 4 E 5 -
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARE
- SUMARE, SP, CEP:13178561.
Fone:13-3228-8700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

Nº 92447/
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3520 0804 0278 9400 0750 5500 1000 0924 4710 0066 6021

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

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135200760746889 31/08/2020 19:40:32

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
671.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
IRM.DE MIS.HOSP.STA.CASA MONTE ALTO (3028)

CNPJ/CPF
52.852.100/0001-40

DATA DA EMISSÃO
31/08/2020

ENDEREÇO
R CARLOS KIELANDER, 396

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
15910-000

DATA ENTRADA/SAIDA
31/08/2020

MUNICÍPIO
MONTE ALTO

FONE/FAX
1632443248

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA
19:34

FATURA / DUPLICATA

001 30/09/2020 291,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	291,60	VALOR DO ICMS	34,99	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	291,60
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	291,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL O EMITENTE	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA SAO PAULO, 31	MUNICÍPIO SANTOS			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
QUANTIDADE 1	ESPECIE CAIXAS	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 1,00	PESO LÍQUIDO 1,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
29193	BROMOPRIDA 100.50/2ML GEN-U. QUIMICA OL (Lote: 2016535, Qtd: 6, Dt Val: 30/04/ 2023 ,Data Fab: 01/04/2020)	30049045	000	5102	CX	6	48.6000	291.60	291.60	34.99		12.00	

RECEBIDO E CONFERIDO
MERCADORIAS
01/09/2020
Liliane

RECEBIDO
337
01/09/2020
M. Williams

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA FAVOR REALIZAR A
CONFERENCIA DO PEDIDO NO ATO
ITEM 1 ALIQ.12% CF LPI GENEKIC0SSP :6005/2015
ITEM 1 ALIQUOTA ZERO FIS/COFINS.CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 34,99, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 34,99
Pedido: 104693
Representante: REGIAO RIB.PRETO - (DANIEL)

CONFERIDO
Por: Liliane 08/09

**RECURSO PUBLICO FEDERAL
COVID 19**

Termo de repasse 008/2020-1
Pago com recurso Federal: 291,60
Pago com recurso entidade -
Conferido com o documento original