



Comprovante de Pagamento de Boletto

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:	03399.48457 01300.000955 22408.401044 2 83950000095780
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BANCO SOFISA S/A
Nome/Razão Social:	BANCO SOFISA S/A
CPF/CNPJ:	60.889.128/0001-80
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CPF/CNPJ:	11.206.099/0001-07
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	BANCO SOFISA S/A
CPF/CNPJ:	60.889.128/0001-80
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRM.DE MIS.HOSP.DA STA CSA 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:	01/10/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	21/09/2020
Valor Nominal do Boletto:	957,80
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	957,80
Valor Pago (R\$):	957,80
Identificação do Pagamento:	SUPERMED NF466541

Data/hora da operação:	21/09/2020 13:11:46
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	065704458
Chave de segurança:	MT0W2Z1YJGRH5TNV

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



|033-7|

Recibo do Pagador

Beneficiário 60.889.128/0001-80 - BANCO SOFISA S.A.					Vencimento 01/10/2020	
Endereço do Beneficiário Al.Santos 1486 Cerqueira Cesar 01.418-100 SAO PAULO/SP					Ponto Venda/Ident. Beneficiário 03689 4845013	
Data Documento 03/09/2020	Nº Documento 8466541U	Espécie Documento 02	Aceite NAO	Data Processamento 14/09/2020	Nosso Número 000009522408-4	
Uso do Banco	Carteira 104	Espécie REAL	Quantidade	Valor X	(=) Valor do Documento 957,80	
Informações de responsabilidade do beneficiário MORA DE 1,59 AO DIA, A PARTIR DE 02/10/2020.					(-) Desconto/Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador IRM.DE MIS.HOSP.DA STA CSA MONTE ALTO R CARLOS KIELANDER , 396 CXPST: 180 CENTRO 15.910-000 MONTE ALTO /SP					CNPJ/CPF: 52.852.100/0001-40	
Sacador/Avalista SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE RUA PROJETADA,S/N ITAIM 37.600-000 CAMBUÍ/MG					CNPJ/CPF: 11.206.099/0001-07	

Recebimento através do cheque nº

do Banco

Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque

pelo Banco Sacador

Autenticação Mecânica

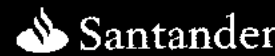


|033-7|

Ficha de Caixa

Beneficiário 60.889.128/0001-80 - BANCO SOFISA S.A.					Ponto Venda/Ident. Beneficiário 03689 4845013		Vencimento 01/10/2020	
Data Documento 03/09/2020					Nº Documento 8466541U		Espécie Documento 02	
Uso do Banco					Carteira 104		Espécie REAL	
Informações de responsabilidade do beneficiário MORA DE 1,59 AO DIA, A PARTIR DE 02/10/2020.					Aceite NAO		Data Processamento 14/09/2020	
					Quantidade		Valor X	
							(=) Valor do Documento 957,80	
							(-) Desconto/Abatimento	
							(-) Outras Deduções	
							(+) Mora/Multa	
							(+) Outros Acréscimos	
							(=) Valor Cobrado	
Pagador IRM.DE MIS.HOSP.DA STA CSA MONTE ALTO					CNPJ/CPF: 52.852.100/0001-40			
Sacador/Avalista SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE					CNPJ/CPF: 11.206.099/0001-07			

Autenticação Mecânica



|033-7|

03399.48457 01300.000955 22408.401044 2 83950000095780

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 01/10/2020	
Beneficiário 60.889.128/0001-80 - BANCO SOFISA S.A.					Ponto Venda/Ident. Beneficiário 03689 4845013	
Data Documento 03/09/2020	Nº Documento 8466541U	Espécie Documento 02	Aceite NAO	Data Processamento 14/09/2020	Nosso Número 000009522408-4	
Uso do Banco	Carteira 104	Espécie REAL	Quantidade	Valor X	(=) Valor do Documento 957,80	
Informações de responsabilidade do beneficiário MORA DE 1,59 AO DIA, A PARTIR DE 02/10/2020.					(-) Desconto/Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador IRM.DE MIS.HOSP.DA STA CSA MONTE ALTO R CARLOS KIELANDER , 396 CXPST: 180 CENTRO 15.910-000 MONTE ALTO /SP					CNPJ/CPF: 52.852.100/0001-40	
Sacador/Avalista SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE					CNPJ/CPF: 11.206.099/0001-07	

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



