



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:	23790.60102 90261.000005 33000.107707 7 84080000138250
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BIOMEDICAL
Nome/Razão Social:	BIOMEDICAL
CPF/CNPJ:	51.943.645/0001-07
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DE MIS DO HOSP DA STA CASA DE
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:	14/10/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	21/09/2020
Valor Nominal do Boletto:	1.382,50
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.382,50
Valor Pago (R\$):	1.382,50
Identificação do Pagamento:	BIOMEDICAL NF125864

Data/hora da operação:	21/09/2020 13:24:27
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	065730908
Chave de segurança:	4A1661NNGPZMJZFW

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

**Bradesco****237-2****23790.60102 90261.000005 33000.107707 7 84080000138250**

Beneficiário BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS PRODUTOS MEDICOS		CNPJ/CPF 1.943.645/0001-07		Sacador Avalista	Vencimento 14/10/2020
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista AVENIDA AMADOR AGUIAR, 1500 - CEP: 02998-020 - CITY JARAGUA - SAO PAULO - SP					
Nosso Número 009/02610000033-0	Carteira 009	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Agência/Código do Beneficiário 00601-0/0001077-4
Data de Documento 14/09/2020	Número do Documento 125864/1	Espécie do Documento	Aceite N	Data de Processamento 17/09/2020	Valor do Documento 1.382,50

Autenticação Mecânica

**Bradesco****237-2****23790.60102 90261.000005 33000.107707 7 84080000138250**

Local de Pagamento ATE O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO BRADESCO APOS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO BRADESCO					Vencimento 14/10/2020
Beneficiário BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA			CNPJ/CPF 1.943.645/0001-07		Agência/Código do Beneficiário 00601-0/0001077-4
Data do Documento 14/09/2020	Número do Documento 125864/1	Espécie do Documento DM	Aceite N	Data Processamento 17/09/2020	Nosso Número 009/02610000033-0
Uso do Banco	Carteira 009	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.382,50
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contatao o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR R\$ 4,15 DE JUROS MORA DIA					(-) Descontos/Abatimentos
					(+) Mora / Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DE MIS DO HOSP DA STA CASA DE MONTE ALTO			CNPJ/CPF: 52.852.100/0001-40		
Endereço: R CARLOS KIELANDER, 396 - CX POSTAL 180 - CEP: 15910-000 - CENTRO - MONTE ALTO - SP					
Sacador/Avalista:			CNPJ:		Código de Baixa:

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação





Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	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:	23790.60102 90261.000005 34000.107705 9 84380000138250
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BIOMEDICAL
Nome/Razão Social:	BIOMEDICAL
CPF/CNPJ:	51.943.645/0001-07
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DE MIS DO HOSP DA STA CASA DE
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:	13/11/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	21/09/2020
Valor Nominal do Boleto:	1.382,50
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.382,50
Valor Pago (R\$):	1.382,50
Identificação do Pagamento:	BIOMEDICAL NF125864

Data/hora da operação:	21/09/2020 13:23:28
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	065728849
Chave de segurança:	3QCY3Q0R595XA29Z

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

**Bradesco****237-2****23790.60102 90261.000005 34000.107705 9 84380000138250**

Beneficiário BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS PRODUTOS MEDICOS		CNPJ/CPF 1.943.645/0001-07		Sacador Avalista		Vencimento 13/11/2020	
Endereço Beneficiário/Sacador Avalista AVENIDA AMADOR AGUIAR, 1500 - CEP: 02998-020 - CITY JARAGUA - SAO PAULO - SP							
Nosso Número 009/02610000034-9		Carteira 009	Espécie R\$	Quantidade		Valor	
Data de Documento 14/09/2020		Número do Documento 125864/2		Espécie do Documento		Aceite N	Data de Processamento 17/09/2020
						Valor do Documento 1.382,50	

Autenticação Mecânica



**Bradesco****237-2****23790.60102 90261.000005 34000.107705 9 84380000138250**

Local de Pagamento ATE O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO BRADESCO APOS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO BRADESCO						Vencimento 13/11/2020	
Beneficiário BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA				CNPJ/CPF 1.943.645/0001-07		Agência/Código do Beneficiário 00601-0/0001077-4	
Data do Documento 14/09/2020	Número do Documento 125864/2		Espécie do Documento DM	Aceite N	Data Processamento 17/09/2020	Nosso Número 009/02610000034-9	
Uso do Banco	Carteira 009	Moeda R\$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 1.382,50	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contatar o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR R\$ 4,15 DE JUROS MORA DIA						(-) Descontos/Abatimentos	
						(+*) Mora / Multa	
						(=) Valor Cobrado	
Pagador: IRMANDADE DE MIS DO HOSP DA STA CASA DE MONTE ALTO				CNPJ/CPF: 52.852.100/0001-40			
Endereço: R CARLOS KIELANDER, 396 - CX POSTAL 180 - CEP: 15910-000 - CENTRO - MONTE ALTO - SP							
Sacador/Avalista:				CNPJ:		Código de Baixa:	

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação



RECEBEMOS DE BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL		VALOR NOTA RS 2.765,00	NF-e Nº: 000.125.864 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO IRMANDADE DE MIS DO HOSP DA STA CASA DE MONTE ALTO	

 BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PRODUTOS MEDICO-CIRURGICOS LTDA Av. Amador Aguiar, 1500 - City Jaraguá - São Paulo - SP CEP: 02998-020 Tel. (011) 3944-5555 www.biomedical.ind.br www.cafeter.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada <input type="checkbox"/> 1 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.125.864 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3520 0951 9436 4500 0107 5500 1000 1258 6410 0464 0326 Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA PRODUCAO PROPRIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200809123749 - 14/09/2020 13:48:34
INSCRIÇÃO ESTADUAL 110883564111	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA	CNPJ 51.943.645/0001-07	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DE MIS DO HOSP DA STA CASA DE MONTE ALTO		52.852.100/0001-40	14/09/2020
ENDEREÇO R CARLOS KIELANDER, 396 CX POSTAL. 180	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 15910-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 14/09/2020
MUNICÍPIO MONTE ALTO	FONE/FAX (16) 3244-3244	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 13:48:53

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor
001	14/10/2020	1.382,50	002	13/11/2020	1.382,50

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00		0,00	0,00	0,00	2.765,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	447,93	2.765,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL PERI SERVICOS DE COMUNICACAO LTDA.		0 - Rem.				57.185.621/0001-04
ENDEREÇO AV. PERI RONCHETTI, 765		MUNICÍPIO SAO PAULO		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1	VOLUME			4,820	3,400	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ICM.C. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	VALOR APROX DOS TRIBUTOS
H1270BW	Cateter para subclavia para hemodialise T.L. 11,5Fr x 20cm com acessórios BW L. 36176A QT 5 RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL 13/12, No FCLB91F 6066-FD83-4C60-9706-4C5F12230789	90183929	3 40	5101	UN	5	105,000000	525,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	85,05
C7D20BNW	Cateter para Subclavia Df. CVC, 7Fr x 20cm com acessórios BNV R.O.P.M: 0702040150 L. 35998 QT 40 RESOLUCAO DO SENADO FEDERAL 13/12, No FCL9F30 847B-54BC-457D-A322-DA2812385F55	90183929	5 40	5101	UN	40	56,000000	2.240,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	362,88

RECEBIDO E CONFERIDO
MERCADORIAS
16, 09, 2020
M. J. Alves

DIÁRIO
Nº 171
16, 09, 2020
M. J. Alves

IRMANDADE DE MIS DO HOSP DA STA CASA DE MONTE ALTO
CONTAZABILIDADE
Ca 17/9

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 85215163	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
RECURSO PÚBLICO FEDERAL COVID 19			

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NÓSSO PEDIDO: 1.00989 - P. PEDIDO DO CLIENTE: 110526363. Valor aproxi mado dos tributos cont. Lei 12.741/2012. Federal: R\$ 116,13 (4,22%); Estadual: R\$ 331,80 (12,00%); Pto: ISENTO DO ICMS CONFORME ARTIGO CITAVO DO RICMS/00 ANEXO I ARTIGO 14 CONVENIO ICMS 1/99 PRORRGO ADO PELO CONVENIO ICMS No 133 de 05/07/19.	RESERVADO AO FISCO	Termo de repassa 08/2020-1 Pago com recurso Federal: 2.765,00 Pago com recurso entidade: — Conferido com o documento original
--	--------------------	--