



## Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	52.852.100/0001-40
<b>Nome:</b>	IRMANDADE MIS HOSP S C MA
<b>Conta de débito:</b>	0890 / 013 / 00022249-8

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	00190.61662 68599.033591 00002.034312 1 84820000141120
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO DO BRASIL S/A
<b>Código do Banco:</b>	001
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPO
<b>Nome/Razão Social:</b>	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACA
<b>CPF/CNPJ:</b>	04.027.894/0001-64
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACA
<b>CPF/CNPJ:</b>	04.027.894/0001-64
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM.DE MIS.HOSP.STA.CASA MONTE ALTO
<b>CPF/CNPJ:</b>	52.852.100/0001-40
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE MIS HOSP STA CASA MA
<b>CPF/CNPJ:</b>	521.000.001-40

<b>Data do Vencimento:</b>	27/12/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	11/12/2020
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	1.411,20
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	1.411,20
<b>Valor Pago (R\$):</b>	1.411,20
<b>Identificação do Pagamento:</b>	DUPATRI NF122099

<b>Data/hora da operação:</b>	11/12/2020 15:53:34
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	046671839
<b>Chave de segurança:</b>	P6VFPK4WYGYZ20CM

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

00190.61662 68599.033591 00002.034312 1 84820000141120

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 06166685990-	Nr.Documento 2122099U	Data de Vencimento 28/12/2020	Valor do Documento R\$ 1.411,20	(=) Valor Pago R\$ 1.411,20
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



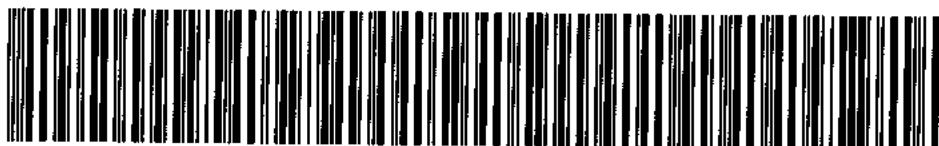
001-9

00190.61662 68599.033591 00002.034312 1 84820000141120

Local de pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NOS CANAIS DE AUTOATENDIMENTO DO BANCO DO BRASIL					Vencimento 28/12/2020
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 27/11/2020	Número do Documento 2122099U	Espécie Doc DM	Acalte N	Data do Processamento 11/12/2020	Nosso Número 06166685990
Uso do Banco	Carteira 031	Espécie REAL	Quantidade	Valor Moeda	Valor do Documento R\$ 1.411,20
Instruções JRS: VI p/Dia Atraso R\$ 0,47 A PARTIR DO VENCIMENTO					(-) Desconto/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado R\$ 1.411,20
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 - GALPAO002 MD 4 E 5 -  
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ  
- SUMARÉ, SP, CEP:13178561,  
Fone:13-3228-8700

**DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA**

0-ENTRADA  
1-SAIDA

Nº 122099  
SERIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3520 1104 0278 9400 0750 5500 1000 1220 9910 0050 3288

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA MERC.ADJ. REC.TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
135201103927596 27/11/2020 19:59:10

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  
27/11/2020

ENDEREÇO  
R CARLOS KIELANDER, 396

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
15910-000

DATA ENTRADA/SAIDA  
27/11/2020

MUNICÍPIO  
MONTE ALTO

FONE/FAX  
1632443246

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA  
19:58

**FATURA / DUPLICATA**

001 27/12/2020 1.411,20

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.411,20	VALOR DO ICMS 254,02	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.411,20
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESKONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.411,20

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL O EMITENTE (43)	FRETE POR CONTA O - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA SAO PAULO, 31	MUNICÍPIO SANTOS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 633565182110		
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 25,00	PESO LÍQUIDO 25,00

**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
50158	COBERTURA P/OBITO C/ZIPER 90X210 GG C/5 -ARAKEN (Lote: 003257, Qtde: 18, Dt Val: 19/09/2025 ,Data Feb: 19/09/20- 20)	39232190	000	5102	PCT	18	78,4000	1.411,20	1.411,20	254,02		18,00	

RECEBIDO E CONFERIDO  
MERCADORIAS  
30/11/2020  
Maurice

DIGITADO  
Nº 246  
30/11/2020  
Por: Maurice

Carla  
03/12/2020

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA  
ITEM 1  
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 361,06, Federal, R\$ 107,04, Estadual, R\$ 254,02  
Pedido: 138230  
Representante: REGIAO RIB.PRETO - (DANIEL)

IRMANUADA DE MISERICORDIA DO  
HOSPITAL JA SANTA CASA DE MONTE ALTO  
CONTABILIDADE

**RECURSO PUBLICO FEDERAL  
RESERVADO AO FISCO  
COVID 19**

Termo de repasse 03/2020-1

Pago com recurso Federal: 1411,20

Pago com recurso entidade

Conferido com o documento original