



Comprovante de Pagamento de Boletó

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	03399.92406 89600.000007 00367.901014 3 84870000374750
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BIO INFINITY TECNOLOGIA HOSPITALAR EIRELI ME
Nome/Razão Social:	BIO INFINITY TECNOLOGIA HOSPITALAR EIREL
CPF/CNPJ:	23.586.413/0001-03
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DE MISERICORDIA DO HOSP SANTA
CPF/CNPJ:	52.852.100/0001-40
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE MIS HOSP STA CASA MA
CPF/CNPJ:	521.000.001-40

Data do Vencimento:	01/01/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	11/12/2020
Valor Nominal do Boletó:	3.747,50
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	3.747,50
Valor Pago (R\$):	3.747,50
Identificação do Pagamento:	BIO INFINITY NF9964

Data/hora da operação: 11/12/2020 15:55:41

Código da operação: 046674886
Chave de segurança: 4YV6HNX2QS3VAKW9

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

Local de Pagamento: PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					Vencimento: 01/01/2021
Beneficiário BIO INFINITY TECNOLOGIA HOSPITALAR EIREL CNPJ: 23.588.413/0001-03 R BAIRI, 217 - - ALTO DA LAPA - SAO PAULO - SP - CEP: 05059-000					Agência/Código Beneficiário 4263 / 9240896
Data do documento 01/12/2020	No. do documento 9964A	Espécie doc. 02	Aceite --	Data Processamento 01/12/2020	Nosso Número 000000003679
Uso do Banco	Carteira COB	Espécie Moeda REAL	Quantidade --	(x) Valor	(*) Valor do documento 3.747,50
Pagador: IRMANDADE DE MISERICORDIA DO HOSP SANTA 52.852.100/0001-40 R CARLOS KIELANDER 398 - CENTRO MONTE ALTO/SP - 15910-000					
Sacador/Avalista:					
Mensagens / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)					

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada

Local de Pagamento: PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					Vencimento: 01/01/2021
Beneficiário BIO INFINITY TECNOLOGIA HOSPITALAR EIREL CNPJ: 23.588.413/0001-03 R BAIRI, 217 - - ALTO DA LAPA - SAO PAULO - SP - CEP: 05059-000					Agência/Código Beneficiário 4263 / 9240896
Data do documento 01/12/2020	No. do documento 9964A	Espécie doc. 02	Aceite --	Data Processamento 01/12/2020	Nosso Número 000000003679
Uso do Banco	Carteira COB	Espécie Moeda REAL	Quantidade --	(x) Valor	(*) Valor do documento 3.747,50
Instruções					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(*) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DE MISERICORDIA DO HOSP SANTA 52.852.100/0001-40 R CARLOS KIELANDER 398 - CENTRO MONTE ALTO/SP - 15910-000					Ficha de Compensação
Sacador/Avalista:					Código de Baixa

Autenticação Mecânica





Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	03399.92406 89600.000007 00368.001012 1 85010000374750
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BIO INFINITY TECNOLOGIA HOSPITALAR EIRELI ME
Nome/Razão Social:	BIO INFINITY TECNOLOGIA HOSPITALAR EIREL
CPF/CNPJ:	23.586.413/0001-03
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DE MISERICORDIA DO HOSP SANTA
CPF/CNPJ:	52.852.100/0001-40
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE MIS HOSP STA CASA MA
CPF/CNPJ:	521.000.001-40

Data do Vencimento:	15/01/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	11/12/2020
Valor Nominal do Boletto:	3.747,50
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	3.747,50
Valor Pago (R\$):	3.747,50
Identificação do Pagamento:	BIO INFINITY NF9964

Data/hora da operação: 11/12/2020 15:56:38

Código da operação: 046676283
Chave de segurança: FRUUEKT600UXJM46

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

Local de Pagamento: PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					Vencimento: 15/01/2021
Beneficiário BIO INFINITY TECNOLOGIA HOSPITALAR EIREL CNPJ: 23.586.413/0001-03 R BAIRI, 217 - - ALTO DA LAPA - SAO PAULO - SP - CEP: 05059-000					Agência/Código Beneficiário 4263 / 9240896
Data do documento 01/12/2020	No. do documento 9964B	Espécie doc. 02	Acerto --	Data Processamento 01/12/2020	Nosso Número 000000003680
Uso do Banco	Carteira COB	Espécie Moeda REAL	Quantidade --	(x) Valor	(*) Valor do documento 3.747,50
Pagador: IRMANDADE DE MISERICORDIA DO HOSP SANTA 52.852.100/0001-40 R CARLOS KIELANDER 396 - CENTRO MONTE ALTO/SP - 15910-000					
Sacador/Avalista:					
Mensagens / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)					

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada

Local de Pagamento: PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					Vencimento: 15/01/2021
Beneficiário BIO INFINITY TECNOLOGIA HOSPITALAR EIREL CNPJ: 23.586.413/0001-03 R BAIRI, 217 - - ALTO DA LAPA - SAO PAULO - SP - CEP: 05059-000					Agência/Código Beneficiário 4263 / 9240896
Data do documento 01/12/2020	No. do documento 9964B	Espécie doc. 02	Acerto --	Data Processamento 01/12/2020	Nosso Número 000000003680
Uso do Banco	Carteira COB	Espécie Moeda REAL	Quantidade --	(x) Valor	(*) Valor do documento 3.747,50
Instruções					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IRMANDADE DE MISERICORDIA DO HOSP SANTA 52.852.100/0001-40 R CARLOS KIELANDER 396 - CENTRO MONTE ALTO/SP - 15910-000					Ficha de Compensação
Sacador/Avalista:					Código de Baixa

Autenticação Mecânica



Bio Infinity Tecnologia Hospitalar Eireli - ME
 Rua Bairi, 217 - Alto da Lapa - CEP:05059-000
 - Sao Paulo - SP
 TEL: (11)3647-9575

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA **1**
 1 - SAÍDA
 N° 000009964 fl. 1 / 1
 SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
 3520 1223 5864 1300 0103 5500 1000 0099 6416 7861 8945

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO: Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135201120267552

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 140203604118
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.:
 CNPJ / CPF: 23.586.413/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME / RAZÃO SOCIAL: IRMANDADE DE MISERICORDIA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE
 CNPJ / CPF: 52.852.100/0001-40
 DATA DA EMISSÃO: 01/12/2020

ENDEREÇO: R CARLOS KIELANDER, 396 CXPST: 180;
 BAIRRO / DISTRITO: CENTRO
 CEP: 15910-000
 DATA SAÍDA / ENTRADA: 01/12/2020

MUNICÍPIO: MONTE ALTO
 FONE / FAX: (16)3244-3244
 UF: SP
 INSCRIÇÃO ESTADUAL:
 HORA DA SAÍDA:

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	01/01/2021	3.747,50	002	15/01/2021	3.747,50						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
7.495,00	1.349,10	0,00	0,00	7.495,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPT	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.495,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: 0 - REMETENTE
 FRETE POR CONTA: 0 - REMETENTE
 CÓDIGO ANTT:
 PLACA DO VEICULO:
 UF:
 CNPJ / CPF:

ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CPOB	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPTU	ALÍQUOTAS ICMS	IPF
Bio-1917	KIT LARINGOSCOPIO COMPLETO (ACOMPANHA CABO, 6 LAMINAS RETAS E 6 LAMINAS CURVAS) - BIO-1917 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$565,12	90181980	000	5102	un	5,00	1.499,00	0,00	7.495,00	7.495,00	1.349,10	0,00	18,00	0,00

RECEBIDO E CONFERIDO
 MERCADORIAS
 03/12/2020
 [Assinatura]

DIGITADO
 N.º 24
 03/12/2020
 [Assinatura]

IRMANDADE DE MISERICORDIA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO
 09/12
 CONTABILIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Trib aprox R\$: 461,69 Fed, 899,39 Est
 Fonte: IBPT 5DC0AE
 Informacoes adicionais de interesse do Fisco: Optante pelo Simples Nacional- Nota Fiscal emitida por empresa ME ou EPP nao gera credito fiscal IPI- CPP de 2,99 , ICMS de 2,56 e COFINS 1,04.
 Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 565,12. ID: 104322493.1
 Pedido Venda: 104322493.1

RECURSO PUBLICO FEDERAL COVID 19

RESERVADO AO FISCO
 Termo de repasse: 013/2020-1
 Pago com recurso Federal: 7495,00
 Pago com recurso entidade: -
 Conferido com o documento original