



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:	75691.32140 01403.894007 00470.430018 7 84940000445900
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Nome/Razão Social:	BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CPF/CNPJ:	17.441.839/0001-68
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DE MIS. DO HOSPITAL DA SANTA C
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:	08/01/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	16/12/2020
Valor Nominal do Boletto:	4.459,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	4.459,00
Valor Pago (R\$):	4.459,00
Identificação do Pagamento:	BMG NF8445

Data/hora da operação:	16/12/2020 14:04:58
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	051490800
Chave de segurança:	UAQH5RS2604AJAZC

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



Beneficiário BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA TAMBAÚ 358 VILA ELISA RIBEIRÃO PRETO - SP 17.441.839/0001-68 14075-010	Vencimento 08/01/2021	Valor do Documento 4.459,00
	(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
	(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 09/01/2021 Juros 0,03%/dia A partir 09/01/2021 multa de 2,00% Não conceder desconto. Protesto no 5º dia após vencimento	Data de Emissão 09/12/2020	(=) Valor cobrado
	Coop Contr/Cód. Beneficiário 3214/4038940	
	Nosso Número 4704-3	

Dados do Pagador

Nome do pagador IRMANDADE DE MIS. DO HOSPITAL DA SANTA C	Número do Documento 8445	
Endereço RUA CARLOS KIELANDER, 396		
Bairro / Distrito CENTRO		
Município MONTE ALTO	UF SP	CEP 15910-000
Mensagem Pagador		

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco. Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.32140 01403.894007 00470.430018 7 84940000445900

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 08/01/2021
Beneficiário BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA 17.441.839/0001-68					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3214/4038940
Data do documento 09/12/2020	N. documento 8445	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 09/12/2020	Nosso número 4704-3
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 4.459,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 09/01/2021 Juros 0,03%/dia A partir 09/01/2021 multa de 2,00% Não conceder desconto. Protesto no 5º dia após vencimento EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3214 SICOOB COCRED					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Pagador IRMANDADE DE MIS. DO HOSPITAL DA SANTA C RUA CARLOS KIELANDER, 396 CENTRO MONTE ALTO - SP 52.852.100/0001-40 15910-000					(+) Outros acréscimos
Beneficiário Final					(=) Valor cobrado



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

Recebemos de BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 09/12/2020, Valor Total: R\$4.459,00, Destinatário: IRMANDADE DE MISER DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO R CARLOS KIELANDER, 396 - CENTRO - MONTE ALTO/SP

NF-e
Nº 000.008.445
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
BMG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR LTDA-EPP
RUA TAMBAU, 358
VILA ELISA - RIBEIRAO PRETO - SP
CEP: 14075-010 Fone: (16)3877-4913

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.008.445
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO
3520 1217 4418 3800 0168 5500 1000 0084 4511 8842 5977

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
INSCRIÇÃO ESTADUAL
582.946.900.111
INSC EST DO SUBST. TRIBUTÁRIO
MOTOCÍCULO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135201159046632 09/12/2020 15:52:20
CARF
17.441.839/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE
RAZÃO SOCIAL
IRMANDADE DE MISER DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO
CNPJ/CPF/Inscrição
52.852.100/0001-40
DATA DE EMISSÃO
09/12/2020
ENDEREÇO
R CARLOS KIELANDER, 396
BARRIO/DISTRITO
CENTRO
CEP
15910-000
DATA DE SAÍDA/ENTRADA
MUNICÍPIO
MONTE ALTO
FONE/FAX
(16)3244-3244
UF
SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA
001 08/01/21 R\$ 4.459,00

CÁLCULO DO IMPOSTO											
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	178,36	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	4.459,00
VALOR DO PREFER	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	4.459,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL
BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA
RREFE POR CONTA
0-Rem (CIF)
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEICULO
UF
CNPJ/CPF
48.740.351/0010-56
ENDEREÇO
AVENIDA DOUTOR SEBASTIÃO HENRIQUE DA CUNHA PONTES, 1320
MUNICÍPIO
SAO JOSE DOS CAMPOS
UF
SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
645.486.992.110
QUANTIDADE
5
ESPECIE
VOL
MARCA
NUMERAÇÃO
0
PESO BRUTO
4,000
PESO LÍQUIDO
4,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO												
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
CF0204 (2.)	SONDA ASP. SIST. FECH. ENDOTRAQUEAL TRACH-CARE N.12FR WILTEX - Lote * Data Venc.: 20200425 * 25/04/2025	90183929	0102	5102	UN	50	89,18	4.459,00	0,00	0,00	0	178,36

RECEBIDO E CONFERIDO
MERCADORIAS
10, 12, 10
[Assinatura]

DIGITADO
Nº 101
10, 12, 10
Por: [Assinatura]

Carla
11/12/2020

CONFERIDO
Por: [Assinatura] 15/12

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
2-... DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI - PEDIDO Nº
134466084.1. /// EMPRESA ENQUADRADA NO REGIME ESPECIAL CF ARTIGO 482 INC 3
DO RICMS, APROVADO PELO DECRETO 45.490 DE 30/11/2000

RECURSO PUBLICO FEDERAL COVID-19
RESERVADO AO FISCO
Termo de repasse 03/2020.3
Pago com recurso Federal: 4.459,00
Pago com recurso entidade -
Conferido com o documento original