



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:	23791.49707 91497.000926 24005.652508 3 85250000335106
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MED CENTER COMERCIAL LTDA
Nome/Razão Social:	MED CENTER COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ:	00.874.929/0001-40
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRM DE MIS HOSP STA CASA DE MONTE ALTO
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:	08/02/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	21/01/2021
Valor Nominal do Boletto:	3.351,06
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	3.351,06
Valor Pago (R\$):	3.351,06
Identificação do Pagamento:	MED CENTER NF303340

Data/hora da operação:	21/01/2021 13:23:59
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	021354941
Chave de segurança:	T0N7XW911F6HLYXZ

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

Nas Agências Bancárias:

Imprimir utilizando uma impressora tipo jato de tinta (ink jet) ou laser no modo normal da impressão (não usar a opção rascunho).

Para imprimir o boleto pressione simultaneamente CTRL e P.

Se você utiliza o Microsoft Internet Explorer, configure-o para usar fontes tamanho médio, caso você use o Netscape Navigator, configure-o para utilizar as fontes definidas no documento, em tamanho 12.

bradesco | 237-2 | 23791.49707 91497.000926 24005.652508 3 85250000335106

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 08/02/2021
Beneficiário: MED CENTER COMERCIAL LTDA - CNPJ: 000.874.929/0001-40 R0D JK - BR 459 KM 99 - SANTA EDWIGES - RIBE 37552-484 POUSO ALEGRE - MG					Agência/Código Beneficiário 1497-4/ 0058325- 3
Data do Doc. 11/01/2021	Nº do documento 303340/01	Espécie Doc. DM	Acerto 0	Data Proce. 11/01/2021	Nosso Número 009 / 14970009224- 7
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 3.351,06

Pagador: IRM DE MIS HOSP STA CASA DE MONTE ALTO - CNPJ: 052.852.100/0001-40
RUA CARLOS KIELANDER, 396 -
15910-000 MONTE ALTO - SP

Sacador/Avalista:

Recebimento através do cheque nº. _____ do Banco _____ *Recibo do Pagador*
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco pagador. *Autenticação Mecânica*

Corte aqui

bradesco | 237-2 | 23791.49707 91497.000926 24005.652508 3 85250000335106

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 08/02/2021
Beneficiário: MED CENTER COMERCIAL LTDA - CNPJ: 000.874.929/0001-40 R0D JK - BR 459 KM 99 - SANTA EDWIGES - RIBE 37552-484 POUSO ALEGRE - MG					Agência/Código Beneficiário 1497-4/ 0058325- 3
Data do Doc. 11/01/2021	Nº do documento 303340/01	Espécie Doc. DM	Acerto 0	Data Proce. 11/01/2021	Nosso Número 009 / 14970009224- 7
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(-) Valor do Documento 3.351,06
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) * * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * JUROS POR DIA DE ATRASO.....8,38 APOS 08.02.2021 MULTA67,02					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado

Pagador: IRM DE MIS HOSP STA CASA DE MONTE ALTO - CNPJ: 052.852.100/0001-40
RUA CARLOS KIELANDER, 396 -
15910-000 MONTE ALTO - SP

Sacador/Avalista:

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica





MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwiges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



CHAVE DE ACESSO:

3121 0100 8749 2900 0140 5500 1000 3033 4011 6762 6124

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº: 000303340
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

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 NAO CONTRIBUINTE - 6108

INSCRIÇÃO ESTADUAL
5259495840034

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
(3710) - IRM DE MIS HOSP STA CASA DE MONTE ALTO

ENDEREÇO
RUA CARLOS KIELANDER, 396

MUNICÍPIO
MONTE ALTO

FATURA / DUPLICATA
001 08/02/2021 3.351,06

INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.
CNPJ
00.874.929/0001-40

C.N.P.J./C.P.F.
52.852.100/0001-40

DATA EMISSÃO
11/01/2021

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
15910-000

DATA DA ENTR/SAÍDA
11/01/2021

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
587220280115

HORA DA SAÍDA
08:14:11

FONE / FAX
1632443246

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131213986200455 11/01/21 08:15:36

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.		VALOR DO I.C.M.S. ST		VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	3.351,06	VALOR DO I.C.M.S.	300,10	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	0,00	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	3.351,06
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO I.P.I.	0,00
								VALOR APROX. TRIBUTOS	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	3.351,06

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI

ENDEREÇO
AV 10, 1126

QUANTIDADE
74

ESPÉCIE
VOLUME(S)

MARCA

FRETE POR CONTA
0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
SP

C.N.P.J./C.P.F.
23246316000163

MUNICÍPIO
RIO CLARO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
587220280115

NÚMERO
215963

PESO BRUTO
448,100 Kg

PESO LÍQUIDO
448,100 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CÁLC.ICMS	BC ICMS ST VL ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL APROX. TRIBUTOS N.ICMS% IPI
09992500 3808.99.19	ALCOOL ETILICO 70% 1000ML - 20356/FAB.03/02/VAL.30/12/22	25	6108 0	300 LT	3.89080	0,00%	1.167,24	1.167,24	0,00	140,07	0,00	12,00 0,00
06697800 3808.94.29	ALCOOL ETILICO 70% 100ML ALMOTOLIA - P20100063/FAB.08/11/20/VAL.30/10/22	16	6108 0	486 FR	0,99400	0,00%	477,12	477,12	0,00	57,25	0,00	12,00 0,00
06697800 3808.94.29	ALCOOL ETILICO 70% 100ML ALMOTOLIA - P20100106/FAB.08/11/20/VAL.30/10/22	14	6108 0	434 FR	0,99400	0,00%	431,40	431,40	0,00	51,77	0,00	12,00 0,00
01199400 9018.31.19	SERINGA 5ML LOCK SIAG - 4928N4/FAB.30/11/20/VAL.30/12/26	16	6106 0	16 CX	70,95000	0,00%	1.275,30	1.275,30	0,00	51,01	0,00	4,00 0,00

RECEBIDO E CONFERIDO
MERCADORIAS
[Assinatura]

Med Center Comercial Ltda.
SENHOR CLIENTE, FAVOR CONFERIR SOMENTE OS VOLUMES. Se houver alguma divergência com os produtos, entre em contato com a empresa através de Tel: (35) 3449-1950 no prazo de 48 horas após o recebimento da mesma.
RUA ANTONIO DA SILVA ALTURA N 280 PORTAO
CENTRO DA SANTA CASA DE MONTE ALTO
[Assinatura]

DIGITADO
N.º 69
15,01,2021
Por: *[Assinatura]*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO

PEDI DO ID 148980466. ENDEREÇO DE ENTREGA: RUA ANTONIO DA SILVA ALTURA N 280 PORTAO CEP 15 910-000 - MONTE ALTO - SP

Aliq. de 12% conforme inciso XV e XIX do art. 54 da RICMS/SP

Ped. do 215963

Volume: 03: 1,070616

Rot. a: 10

Valor: ICMS UF Dest. no R\$: 303,08

RECURSO PÚBLICO FEDERAL COVID 19

Termo de repasse 013/2020-1

Pago com recurso Federal: 3.351,06

Pago com recurso entidade _____

Conferido com o documento original