

**Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	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:	23792.82706 90000.008186 58000.003002 3 85240000163200
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	DIMEBRAS
Nome/Razão Social:	DIMEBRAS
CPF/CNPJ:	56.081.482/0001-06
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE MISER. HOSP DA ST.CASA DE M.
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:	07/02/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	18/01/2021
Valor Nominal do Boleto:	1.632,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.632,00
Valor Pago (R\$):	1.632,00
Identificação do Pagamento:	DIMEBRAS NF96404

Data/hora da operação:	18/01/2021 14:50:09
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	018754696
Chave de segurança:	L616Z0W62NAW8XZQ

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



RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Agência/Cod.Beneficiário 2827/0000030-2	Data do Documento 08/01/2021	Vencimento 07/02/2021
Pagador: IRMANDADE MISER. HOSP DA ST.CASA DE M. ALTO (1196) RUA CARLOS KIELANDER,396 - CENTRO 15910-000 - MONTE ALTO-SP	Número Documento: 96404-01	Nosso Número: 00000081858	Valor: 1.632,00

Autenticação Mecânica



237-2

23792.82706 90000.008186 58000.003002 3 85240000163200

Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGENCIA BRADESCO					Vencimento 07/02/2021
Beneficiário DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 56.081.482/0001-06					Agência/Código Beneficiário 2827/0000030-2
Endereço Beneficiário RUA PAULO DE FRONTIM Nº 25 - 14030-430-RIBEIRAO PRETO-SP					
Data do documento: 08/01/2021	No. do documento 96404-01	Espécie doc. DM	Acceite N	Data Processamento 08/01/2021	Cart./Nosso Número 09/00000081858-8
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.632,00
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 5,44 AO DIA APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO, SUJEITO A PROTESTO.					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador
IRMANDADE MISER. HOSP DA ST.CASA DE M. ALTO (1196)
RUA CARLOS KIELANDER,396 - CENTRO
15910-000 - MONTE ALTO-SP
52.852.100/0001-40
Pagador/Avalista

Ficha de Compensação



Autenticação Mecânica

Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)	Entregador
() Mudou-se () Ausente () Não existe n.indicado	
() Recusado () Não procurado () Falecido	Assinatura
() Desconhecido () Endereço insuficiente () Outros (anotar no verso)	



DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica



DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA PAULO DE FRONTIM Nº 025
VILA VIRGINIA - 14030-430
RIBEIRÃO PRETO - SP Fone/Fax: 1635193170

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.096.404
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3521 0156 0814 8200 0106 5500 1000 0964 0410 0206 1563

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210024806239 - 08/01/2021 16:53:50

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582196195118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

56.081.482/0001-06

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE MISER. HOSP DA ST.CASA DE M. ALTO (1196-9)

CNPJ / CPF

52.852.100/0001-40

DATA DA EMISSÃO

08/01/2021

ENDEREÇO

RUA CARLOS KIELANDER, 396

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

15910-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

MONTE ALTO

UF

FONE / FAX

SP

1632422100

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 07/02/2021
Valor R\$ 1.632,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.632,00	195,84	0,00	0,00	0,00	0,00	1.632,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.632,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL

MOVIMENTES SOLU. TRANSP LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

05.593.534/0001-92

ENDEREÇO

ALTIVA DE FARIA CHAVES, 601

MUNICÍPIO

RIBEIRÃO PRETO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582529370112

QUANTIDADE

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

38,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
12031	AGULHA DESC25 X 08 /SR Lote: 3699N4 Qtd: 24000 Val: 01/09/2025	90183219	000	5102	UN	24.000	0,0680	1.632,00	1.632,00	195,84		12,00	
<div><div>RECEBIDO E CONFERIDO MERCADORIAS 11/01/2021 Manoel</div><div>DIGITADO Nº 50 11/01/2021 Por: Manoel</div><div>IRMANDADE DE MISERICORDIA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO 13/1 CONTABILIDADE</div></div>													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO 146980466

S-7

Vendedor: 9-TELEMARKETING Muv:206156

NIC 52 (L: http://187.75.129.230/nfe

BANCO BRADESCO - AG. 2827-4 C/C. 30-2

- Vencido: 26/10/2018

Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 106,57 Estadual: R\$ 195,84 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

(A) PIS / COFINS ALIQUOTA ZERO CONF. DECR. 6426/08

RECURSO PÚBLICO FEDERAL
RESERVAÇÃO AO FISCO
COVID 19

Termo de repasse

013/2020-1

Pago com recurso Federal:

1.632,00

Pago com recurso entidade

Conferido com o documento original

Impresso em 08/01/2021 às 16:53:51

www.gov.br/nfe