



Comprovante de Pagamento de Boleto

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:	03399.48457 01300.000005 90797.901049 7 85490000134779
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BANCO SOFISA S/A
Nome/Razão Social:	BANCO SOFISA S/A
CPF/CNPJ:	60.889.128/0001-80
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CPF/CNPJ:	11.206.099/0001-07
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRM.DE MIS.HOSP.DA STA CSA 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:	04/03/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	17/02/2021
Valor Nominal do Boleto:	1.347,79
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.347,79
Valor Pago (R\$):	1.347,79
Identificação do Pagamento:	SUPERMED NF168763

Data/hora da operação:	17/02/2021 11:05:37
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	048529253
Chave de segurança:	Y98RCQ1JYN5A52UK

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



| 033-7 |

Recibo do Pagador

Beneficiário 60.889.128/0001-80 - BANCO SOFISA S.A.					Vencimento 04/03/2021
Endereço do Beneficiário Al.Santos 1496 Cerqueira Cesar 01.418-100 SAO PAULO/SP					Ponto Venda/Ident. Beneficiário 03689 4845013
Data Documento 04/02/2021	Nº Documento 6168763U	Espécie Documento 02	Aceite NAO	Data Processamento 10/02/2021	Nosso Número 000000090797-9
Uso do Banco	Carteira 104	Espécie REAL	Quantidade	Valor X	(=) Valor do Documento 1.347,79
Informações de responsabilidade do beneficiário MORA DE 2,24 AO DIA, A PARTIR DE 05/03/2021.					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador IRM.DE MIS.HOSP.DA STA CSA MONTE ALTO R CARLOS KIELANDER , 396 CXPST: 180 CENTRO 15.910-000 MONTE ALTO /SP					CNPJ/CPF: 52.852.100/0001-40
Sacador/Avalista SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE RUA PROJETADA,S/N ITAIM 37.600-000 CAMBUI/MG					CNPJ/CPF: 11.206.099/0001-07

Recebimento através do cheque nº

do Banco
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque
pelo Banco Sacador

Autenticação Mecânica



| 033-7 |

Ficha de Caixa

Beneficiário 60.889.128/0001-80 - BANCO SOFISA S.A.					Ponto Venda/Ident. Beneficiário 03689 4845013	Vencimento 04/03/2021
Data Documento 04/02/2021	Nº Documento 6168763U	Espécie Documento 02	Aceite NAO	Data Processamento 10/02/2021	Nosso Número 000000090797-9	
Uso do Banco	Carteira 104	Espécie REAL	Quantidade	Valor X	(=) Valor do Documento 1.347,79	
Informações de responsabilidade do beneficiário MORA DE 2,24 AO DIA, A PARTIR DE 05/03/2021.					(-) Desconto/Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador IRM.DE MIS.HOSP.DA STA CSA MONTE ALTO					CNPJ/CPF: 52.852.100/0001-40	
Sacador/Avalista SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE					CNPJ/CPF: 11.206.099/0001-07	

Autenticação Mecânica



| 033-7 |

03399.48457 01300.00005 90797.901049 7 85490000134779

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 04/03/2021
Beneficiário 60.889.128/0001-80 - BANCO SOFISA S.A.					Ponto Venda/Ident. Beneficiário 03689 4845013
Data Documento 04/02/2021	Nº Documento 6168763U	Espécie Documento 02	Aceite NAO	Data Processamento 10/02/2021	Nosso Número 000000090797-9
Uso do Banco	Carteira 104	Espécie REAL	Quantidade	Valor X	(=) Valor do Documento 1.347,79
Informações de responsabilidade do beneficiário MORA DE 2,24 AO DIA, A PARTIR DE 05/03/2021.					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador IRM.DE MIS.HOSP.DA STA CSA MONTE ALTO R CARLOS KIELANDER , 396 CXPST: 180 CENTRO 15.910-000 MONTE ALTO /SP					CNPJ/CPF: 52.852.100/0001-40
Sacador/Avalista SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE					CNPJ/CPF: 11.206.099/0001-07

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação





SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotiva - Galpao 26,
300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

Nº 168763
SERIE 1
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO
3521 0211 2060 9900 0441 5500 1000 1687 6310 0013 4219

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 de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135210129916666 04/02/2021 18:00:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
IRM.DE MIS.HOSP.DA STA CSA MONTE ALTO (656)

CNPJ/CPF
52.852.100/0001-40

DATA DA EMISSÃO
04/02/2021

ENDEREÇO
R CARLOS KIELANDER, 396 CXPST: 180

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
15910-000

DATA ENTRADA/SAIDA

HORA DA SAIDA
04 FEV. 2021

MUNICÍPIO
MONTE ALTO

FONE/FAX
1632443246

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA / DUPLICATA

001 04/03/2021 1.347,79

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
504,96	90,89	0,00	0,00	1.347,79
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.347,79

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
01125797000701

ENDEREÇO
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICÍPIO
SAO PAULO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
149529966118

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

CAIXA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

4,68

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	ALIPI
20421	CUR. HIDROCO.REGULAR 10X10CM C/10-CASEX REF.H110 LT C119/20 (3) 11/2023 (Fornecedor: 1003, Lote: C119/20, Qtde: 3 ,Data Fab: 19/11/2020, Data Val: 19/11/2023)	30051090	000	5102	CX	3	53,5000	160,50	160,50	28,89		18,00	
20632	CUR. HIDROCO.REGULAR 20X20CM C/10-CASEX REF.H120 LT C128/20 (2) 11/2023 (Fornecedor: 1003, Lote: C128/20, Qtde: 2 ,Data Fab: 27/11/2020, Data Val: 27/11/2023)	30051090	000	5102	CX	2	145,9000	291,80	291,80	52,52		18,00	
29742	SONDA END.PVC N.7,0 C/ CUFF PC-HAIBREA LT 201057 (10) 09/2025 (Fornecedor: 1854, Lote: 201057, Qtde: 10 ,Data Fab: 18/09/2020, Data Val: 17/09/2025)	90189099	200	5102	PC	10	4,2040	42,04	42,04	7,57		18,00	
10689	SONDA ENT.12FR 120CM C/EST.PC-EMBRAMED 19-05G-REF.490084 LT 2000025051 (40) 06/2023 \ LT 2000034550 (60) 09/2023 (Fornecedor: 1496, Lote: 2000025051, Qtde: 40 ,Data Fab: 01/07/2020, Data Val: 30/06/2023 / Fornecedor: 1496, Lote: 2000034550, Qtde: 60 ,Data Fab: 01/10/2020, Data Val: 30/09/2023)	90183921	040	5102	PC	100	8,4283	842,83					

RECEBIDO E CONFERIDO
MERCADORIAS

DIGITADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
#R2V1||ID 15525297
ITEM 4 Produto Assunto de ICMS Conf.Conv.01/19.
Pedido: 168971
End. Entrega: RUA ANTONIO DA SILVA, 280, CENTRO
08:00 AS 16:00 HS
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 03603/2019 por termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO
PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota.....: 2 Cubagem: 0,07

Nº 36
09, 02, 2021
Por: Amanda

RESERVADO AO FISCO

RECURSO PUBLICO FEDERAL
COVID 19

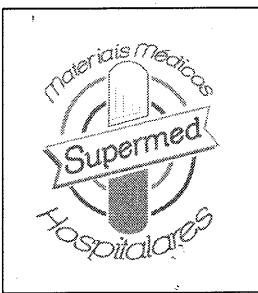
Termo de repasse 013/2020-1

Pago com recurso Federal: 1347,79

Pago com recurso estadual

Conferido com o documento original

MERCADORIA AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO TRANSPORTE.



**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotive - Galpao 26,
300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA

Nº 168763
SERIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3521 0211 2060 9900 0441 5500 1000 1687 6310 0013 4219

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 de Merc.Adq.de Terc.

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135210129916666 04/02/2021 18:00:47
CNPJ
11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
6103	SONDA URETRAL N.10 C/10-MARK MED LT 15589 (2) 08/2024 (Fornecedor: 164, Lote: 15589, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/08/2020, Data Val: 31/08/2024)	90183929	000	5102	PCT	2	5,3100	10,62	10,62	1,91		18,00	

RECURSO PÚBLICO FEDERAL COVID 19	
Termo de repasse	01312020-1
Pago com recurso Federal:	1347,79
Pago com recurso entidade	
Conferido com o documento original	