



Comprovante de Pagamento de Boletto

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:	00190.00009 02090.228004 00082.671173 8 85710000410000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTD
Nome/Razão Social:	LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA.ME
CPF/CNPJ:	00.339.246/0001-92
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	LONDRICIR COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR LTDA.ME
CPF/CNPJ:	00.339.246/0001-92
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DE MISERICORDIA DE MONTE AL
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:	26/03/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	08/03/2021
Valor Nominal do Boletto:	4.100,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	4.100,00
Valor Pago (R\$):	4.100,00
Identificação do Pagamento:	LONDRICIR NF275.360

Data/hora da operação:	08/03/2021 11:24:04
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	067519400
Chave de segurança:	4C5049J5QCT7AX3K

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



Banco do Brasil

001-9

00190.00009 02090.228004 00082.671173 8 85710000410000

Beneficiário: LONDRICIR COMERCIO DE MAT HOSPITALAR LTDA		CNPJ/CPF: 00.339.246/0001-92		Sacador Avalista:		Vencimento 26/03/2021	
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista AV TIRADENTES, 7100, GLP 03 MODULO 06 E 07-LONDRINA-PR							
Nosso Número 20902280000082671		Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Agência/Código do Beneficiário 2755-3 / 121550-7	
Data do Documento 24/02/2021		Número Documento 275360/01	Espécie Documento DM	Aceite N	Data Processamento 24/02/2021	(=) Valor do Documento 4.100,00	
Pagador : IRMANDADE DE MISERICORDIA DE MONTE ALTO RUA CARLOS KIELANDER 396 15910000 MONTE ALTO SP				CNPJ: 52.852.100/0001-40 CENTRO			
Sacador / Avalista:						Código de Baixa	
Assinatura do Recebedor						Data de Entrega	

Recibo do Pagador



Banco do Brasil

001-9

00190.00009 02090.228004 00082.671173 8 85710000410000

Beneficiário: LONDRICIR COMERCIO DE MAT HOSPITALAR LTDA		CNPJ/CPF: 00.339.246/0001-92		Sacador Avalista:		Vencimento 26/03/2021	
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista AV TIRADENTES, 7100, GLP 03 MODULO 06 E 07-LONDRINA-PR							
Nosso Número 20902280000082671		Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	Valor	Agência/Código do Beneficiário 2755-3 / 121550-7	
Data do Documento 24/02/2021		Número Documento 275360/01	Espécie Documento DM	Aceite N	Data Processamento 24/02/2021	(=) Valor do Documento 4.100,00	
Pagador : IRMANDADE DE MISERICORDIA DE MONTE ALTO				CNPJ: 52.852.100/0001-40			
Autenticação Mecânica							



Banco do Brasil

001-9

00190.00009 02090.228004 00082.671173 8 85710000410000

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO						Vencimento 26/03/2021	
Beneficiário: LONDRICIR COMERCIO DE MAT HOSPITALAR LTDA		CNPJ/CPF: 00.339.246/0001-92		Agência/Código do Beneficiário 2755-3 / 121550-7			
Data do Documento 24/02/2021		No. do Documento 275360/01	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 24/02/2021	Nosso Número 20902280000082671	
Uso do Banco		Carteira 17	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 4.100,00	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre o boleto, contate o BENEFICIÁRIO.						(-) Descontos/Abatimentos	
APÓS VENCTO COBRAR MULTA DE 2%.							
APÓS VENCTO MORA DIÁRIA R\$ 10,93						(+) Mora/Multa	
ESTE BOLETO SERÁ ENCAMINHADO PARA PROTESTO APÓS 3 DIAS DO VENCIMENTO.							
NÃO AUTORIZADO O PAGAMENTO EM CONTA CORRENTE.						(=) Valor Cobrado	
Pagador : IRMANDADE DE MISERICORDIA DE MONTE ALTO RUA CARLOS KIELANDER 396 15910000 MONTE ALTO SP				CNPJ: 52.852.100/0001-40 CENTRO			

Sacador / Avalista:

CNPJ:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

Nº 000.275.360
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
4121 0200 3392 4600 0192 5500 1000 2753 6013 0780 6586

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS FORA DO ESTADO

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141210040388671 24/02/2021 15:08:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL 601.28757-95 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 00.339.246/0001-92

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME RAZÃO SOCIAL
IRMANDADE DE MISERICORDIA DE MONTE ALTO

CNPJ/CPF/RJ/Estrangeiro 52.852.100/0001-40 DATA DE EMISSÃO 24/02/2021

ENDEREÇO RUA CARLOS KIELANDER, 396 - CXPST 180 BAIRRO/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 26/03/21 R\$ 4.100,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.100,00	492,00	0,00	0,00	1.315,69	4.100,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.100,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
RODONAVES TRANSP E ENCOMENDAS LTDA

ENDEREÇO
RODOVIA CONTORNO LESTE BR 116, 14219

MUNICÍPIO
SAO JOSE DOS PINHAIS

UF
PR

CNPJ/CPF
44.914.992/0038-20

INSCRIÇÃO ESTADUAL
906.17064-77

QUANTIDADE 1 ESPECIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO 3,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
15700	PROPOFOL (PROPOVAN) 10MG/ML 10ML - LISTA C1 (S) CX/C/10 AMP CRISTALIA cProdANVISA=1029801340113 PMC=0,00 Lote=20100211 Qtd=20 Fab=01/10/2020 Val=01/04/2022 Cod Barras (cEan): 7896676425963	30049095	000	6108	CX	20	205,00	4.100,00	4.100,00	492,00	12	1.315,69

IRMANDADE DE MISERICORDIA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO

Ca 513

CONTABILIDADE - CUBAGEM

IOT.: UCL QNT. VOLS.: 1

IT. VOLS.: 0,35 x 0,30 x 0,16

NT. VOLS.: _____

QNT. VOLS.: _____

QNT. VOLS.: _____

QNT. VOLS.: _____

QNT. VOLS.: _____

Edson de
Conferente Responsável

ATENÇÃO
BOLETO EM ANEXO
VALIDO A PROTESTO
DENTRO DE 2 DIAS DO
PAGAMENTO.

COLETOR
061

RECEBIDO E CONFERIDO
MERCADORIAS

01/03/2021

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

maurice

DIGITADO

N.º 305

01/03/2021

Por: *maurice*

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$ 246,00.

INSCRIÇÃO AUXILIAR NO ESTADO DE SP DE Numero 816.017.660.115, DISPENSADO DO RECOLHIMENTO DO DIFAL EM GNRE

PED: 490534 Vendedor: DENIS FERRAZ DA SILVA

Sep: FELIPE OLIVEIRA Conf: LUCAS FEITOSA FERREIRA

PEDIDO Nº 159406078.1 - VERBA 013/2020-1

Val aprox dos tributos R\$ 1.315,69 (32,09%) Fonte:IBPT

PIS COFINS - ALIQUOTA ZERO CONFORME ARTIGO 2 DA LEI 10147/2000:

Produtos(15700) -

Partilha ICMS operacao interestadual consumidor final, disposto na Emenda constitucional 87/2015. Valor ICMS para UF destino: R\$ 246,00. Valor FCP para o destino: R\$ 0,00. Valor ICMS UF remetente: R\$ 0,00.

RECURSO PÚBLICO FEDERAL COVID 19

Termo de repasse 013/2020-1

Pago com recurso Federal: 4.100,00

Pago com recurso entidade

Conferido com o documento original

Recebemos de LONDRI CIR COM DE MAT HOSPITALAR LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 24/02/2021, Valor Total: R\$ 4.100,00, Destinatário: IRMANDADE DE MISERICORDIA DE MONTE ALTO RUA CARLOS KIELANDER, 396 - CXPST 180 - CENTRO - MONTE ALTO/SP

NF-e
Nº 000.275.360
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR