



Comprovante de Pagamento de Boletó

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:	23792.40100 90000.005877 31001.512206 6 85790000079800
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
Nome/Razão Social:	ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ:	04.274.988/0001-38
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DE MISERICORDIA DO HOSPITAL DA
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:	03/04/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	15/03/2021
Valor Nominal do Boletó:	798,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	798,00
Valor Pago (R\$):	798,00
Identificação do Pagamento:	ATIVA NF44960

Data/hora da operação: 15/03/2021 10:20:04

Código da operação: 074328881
Chave de segurança: XHTMT4JQ9XVVWUS8

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

**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**RUA HUMAITÁ, 290
Cep:14020-680 - RIBEIRAO PRETO - SP
Fone:(16)3993-9100**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	Agência/Cod.Beneficiário 2401/0015122-P	Data do Documento 04/03/2021	Vencimento 03/04/2021
	Número Documento: 44960-01	Nosso Número: 00000058731	Valor: 798,00
Pagador: IRMANDADE DE MISERICORDIA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO (438) R CARLOS KIELANDER,396 - CXPST 180 - CENTRO 15910-000 - MONTE ALTO-SP			

Autenticação Mecânica

	237-2	23792.40100 90000.005877 31001.512206 6 85790000079800				
Local de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO						Vencimento 03/04/2021 ✓
Beneficiário ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - 04.274.988/0001-38						Agência/Código Beneficiário 2401/0015122-P
Endereço Beneficiário RUA HUMAITÁ, 290 - 14020-680-RIBEIRAO PRETO-SP						
Data do documento: 04/03/2021	No. do documento 44960-01	Espécie doc. DM	Accite N	Data Processamento 04/03/2021	Cart./Nosso Número 09/00000058731-4	
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 798,00 ✓	
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 2,13 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 15,96 PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO						(-) Descontos/Abatimento
						(-) Outras Deduções
						(+) Mora/Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado

Ficha de Compensação**Pagador**
IRMANDADE DE MISERICORDIA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO
(438)
R CARLOS KIELANDER,396 - CXPST 180 - CENTRO
15910-000 - MONTE ALTO-SP
52.852.100/0001-40
Pagador/Avalista**Autenticação Mecânica**



ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

RUA HUMAITA, 290
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.044.960
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0304 2749 8800 0138 5500 1000 0449 6010 1345 9859

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210240019998 - 04/03/2021 16:38:38

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DE MISERICORDIA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE

CNPJ / CPF

52.852.100/0001-40

DATA DA EMISSÃO

04/03/2021

ENDEREÇO

R CARLOS KIELANDER, 396 -- CXPST 180

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

15910-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

MONTE ALTO

UF

FONE / FAX

SP

1632443244

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRMANDADE DE MISERICORDIA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE

CNPJ / CPF

52.852.100/0001-40

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

RUA ANTONIO DA SILVA, 280 - PORTAO 4

BAIRRO / DISTRITO

15910-000*CENTRO

CEP

15910-000

MUNICÍPIO

MONTE ALTO

UF

SP

FONE / FAX

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 03/04/2021
Valor R\$ 798,00

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
798,00	95,76	0,00	0,00	0,00	0,00	798,00
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	798,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA - EPP

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

06.321.409/0001-96

ENDEREÇO

AVENIDA HENRY FORD -,1153

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

148923420116

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

3,540

PESO LÍQUIDO

3,540

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	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
41689	AZITROMICINA 500MG (GEN) CT C/ 150 CP REV G+ Lote: 2015986 Qtd: 600 Fab: 13/11/2020 Val: 30/11/2022	30042099	000	5102	CP	600	1,3300	798,00	798,00	95,76		12,00	

RECEBIDO E CONFERIDO
MERCADORIAS
05/03/2022
mauro

DIGITADO
Nº: 44
08/03/2022
Por: mauro

RECURSO PUBLICO FEDERAL COVID 19
Termo de repasse 013/2020-1
Pago com recurso Federal: 798,00
Pago com recurso entidade: -
Conferido com o documento original

IRMANDADE DE MISERICORDIA DO
HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO
Ca 1013
CONTABILIDADE

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PDC#161266007#BIONEXO
PEDIDO DE COMPRA: PDC#161266007#BIONEXO
Vendedor: 162-ATIVA REGIAO 16 - MARUI Mov:1345985
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15122-0
"CONFIRMA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO" Pedido: PDC#161266007#B
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 107,33 Estadual: R\$ 95,76 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO