



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 DE MIS STA CASA
Conta de débito:	0890 013 00022667-1

Representação numérica do código de barras:	03399.48457 01300.000039 48065.801044 5 86200004840800
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 DE MIS STA CASA
CPF/CNPJ:	521.000.001-40

Data do Vencimento:	14/05/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	28/04/2021
Valor Nominal do Boleto:	48.408,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	48.408,00
Valor Pago (R\$):	48.408,00
Identificação do Pagamento:	SUPERMED NF197383

Data/hora da operação:	28/04/2021 11:02:31
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	018145342
Chave de segurança:	CL3XK6EVNTQAPYZ3

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 14/05/2021
Endereço do Beneficiário Al.Santos 1496 Cerqueira Cesar 01.418-100 SAO PAULO/SP					Ponto Venda/Ident. Beneficiário 03689 4845013
Data Documento 16/04/2021	Nº Documento 6197383U	Espécie Documento 02	Aceite NAO	Data Processamento 20/04/2021	Nosso Número 000000348065-8
Uso do Banco	Carteira 104	Espécie REAL	Quantidade	Valor X	(=) Valor do Documento 48.408,00
Informações de responsabilidade do beneficiário MORA DE 80,68 AO DIA, A PARTIR DE 15/05/2021.					(-) 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 14/05/2021
Data Documento 16/04/2021	Nº Documento 6197383U	Espécie Documento 02	Aceite NAO	Data Processamento 20/04/2021	Nosso Número 000000348065-8	
Uso do Banco	Carteira 104	Espécie REAL	Quantidade	Valor X	(=) Valor do Documento 48.408,00	
Informações de responsabilidade do beneficiário MORA DE 80,68 AO DIA, A PARTIR DE 15/05/2021.					(-) Desconto/Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador IRM.DE MIS.HOSP.DA STA CSA MONTE ALTO						
Sacador/Avalista SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE						
					Autenticação Mecânica	



|033-7|

03399.48457 01300.000039 48065.801044 5 86200004840800

Ficha de Caixa

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 14/05/2021
Beneficiário 60.889.128/0001-80 - BANCO SOFISA S.A.					Ponto Venda/Ident. Beneficiário 03689 4845013
Data Documento 16/04/2021	Nº Documento 6197383U	Espécie Documento 02	Aceite NAO	Data Processamento 20/04/2021	Nosso Número 000000348065-8
Uso do Banco	Carteira 104	Espécie REAL	Quantidade	Valor X	(=) Valor do Documento 48.408,00
Informações de responsabilidade do beneficiário MORA DE 80,68 AO DIA, A PARTIR DE 15/05/2021.					(-) 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



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

14/05/2021



**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

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA **1**

Nº 197383
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3521 0411 2060 9900 0441 5500 1000 1973 8310 0003 4987

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
135210413332726 16/04/2021 13:54:48

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
16/04/2021

ENDEREÇO
R CARLOS KIELANDER, 396 CXPST: 180

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
15910-000

DATA ENTRADA/SAIDA

MUNICÍPIO
MONTE ALTO

FONE/FAX
1632443246

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA EMISSÃO
16 ABR 20:11

FATURA / DUPLICATA

001 14/05/2021 48.408,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 48.408,00	VALOR DO ICMS 8.713,44	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 48.408,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 48.408,00

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

60

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

228,00

PESO LÍQUIDO

228,00

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
28880	LUVA P/PROC.N.EST.NITR.S/PO P C/10-BLUE-SAIL LT 20200022A (60) 03/2025 (Fornecedor: 7990, Lote: 20200022A, Qtde: 60, Data Fab: 01/03/2020, Data Val: 31/03/2025)	40151900	200	5102	CX	60	806,8000	48.408,00	48.408,00	8.713,44		18,00	

IRMANDADE DE MISERICORDIA DO
HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO
Da 2614
CONTABILIDADE

RECEBIDO E CONFERIDO
MERCADORIAS
20/04/21
[Assinatura]

DIGITADO
n.º 237
22/04/21
Por: Maiore

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R7V60||id 167178923

Pedido: 196957

End. Entrega: RUA ANTONIO DA SILVA, 280, CENTRO - 15910-000, MONTE ALTO, SP - Horário:

08:00 AS 16:00 HS

Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos

termos da Portaria CAT 116/2017

Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671

QUALQUER INCONFIRMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO

PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703

Rota.....: 2 Cubagem: 0,90

RESERVADO AO FISCO

**RECURSO PUBLICO FEDERAL
COVID 19**

Termo de repasse

Portaria 431

Pago com recurso Federal:

48.408,00

Pago com recurso entidade

Conferido com o documento original

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