



Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	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:	34191.12887 05694.320192 14059.500000 1 86230005160000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	DIPROMED COM E IMPORTACAO LTDA
Nome/Razão Social:	DIPROMED COM E IMPORTACAO LTDA
CPF/CNPJ:	47.869.078/0001-00
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE MISER HOSP SAN
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:	17/05/2021
Data de Efetivação / Agendamento:	29/04/2021
Valor Nominal do Boletto:	51.600,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	51.600,00
Valor Pago (R\$):	51.600,00
Identificação do Pagamento:	DIPROMED NF204025

Data/hora da operação:	29/04/2021 16:28:49
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	019392883
Chave de segurança:	3TL8ZK332N1EG5KS

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

Itaú Banco Itaú S.A. [341-7]					RECIBO DO PAGADOR	
Local de Pagamento: EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento 17/05/2021	
Beneficiário DIPROMED COM E IMPORTACAO LTDA CNPJ: 47.869.078/0001-00					Agência/Código Beneficiário 0191/40595-0	
Endereço Beneficiário Final RUA BARTOLOMEU PAES 441 VILA ANASTACIO SAO PAULO SP 05092 000						
Data do documento: 19/04/21	No. do documento 000204025	Espécie doc. DM	Aceite A	Data Processamento 19/04/21	Nosso Número 112/88056943-2	
Uso do Banco	Carteira 112	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 51.600,00	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 103,20 AO DIA PROTESTAR APOS 05 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO SUJEITO A PROTESTO SE NAO FOR PAGO NO VENC TO COBRANCA ESCRITURAL.					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador - IRMANDADE MISER HOSP SAN RUA CARLOS KIELANDER 396 CXPST: 180; 15910-000 CENTRO MONTE ALTO SP Beneficiário Final:					CNPJ/CPF 05285210000140 RECIBO DO PAGADOR	

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. [341-7] 34191.12887 05694.320192 14059.50000 1 86230005160000					RECIBO DO PAGADOR	
Local de Pagamento: EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento 17/05/2021	
Beneficiário DIPROMED COM E IMPORTACAO LTDA CNPJ: 47.869.078/0001-00					Agência/Código Beneficiário 0191/40595-0	
Endereço Beneficiário Final RUA BARTOLOMEU PAES 441 VILA ANASTACIO SAO PAULO SP 05092 000						
Data do documento: 19/04/21	No. do documento 000204025	Espécie doc. DM	Aceite A	Data Processamento 19/04/21	Nosso Número 112/88056943-2	
Uso do Banco	Carteira 112	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 51.600,00	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 103,20 AO DIA PROTESTAR APOS 05 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO SUJEITO A PROTESTO SE NAO FOR PAGO NO VENC TO COBRANCA ESCRITURAL.					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador - IRMANDADE MISER HOSP SAN RUA CARLOS KIELANDER 396 CXPST: 180; 15910-000 CENTRO MONTE ALTO SP Beneficiário Final:					CNPJ/CPF 05285210000140 Ficha de Compensação	

Autenticação Mecânica





Identificação do emitente

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA I
1-SAÍDA

N. 000204025
SÉRIE 3
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3521 0447 8690 7800 0453 5500 3000 2040 2511 0018 2141

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210414684358 16/04/2021 18:00:38-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
492462393118

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
47.869.078/0004-53

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
IRMANDADE DE MISERICORDIA DO HOSP DA SANTA CASA DE MONTE ALT

CNPJ/CPF
52.852.100/0001-40

DATA DE EMISSÃO
16/04/2021

ENDEREÇO
RUA CARLOS KIELANDER,396, CXPST: 180;

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
15910-000

DATA ENTRADA/SAÍDA
16/04/2021

MUNICIPIO
MONTE ALTO

FONE/FAX
1632443244

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

FATURA

001
17/05/2021
51.600,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 51.600,00	VALOR DO ICMS 9.288,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 51.600,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 51.600,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
ATIVA DIST.E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA
0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
01.125.797/0007-01

ENDEREÇO
R SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICIPIO
SAO PAULO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

QUANTIDADE
60

ESPECIE
CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
234,000

PESO LIQUIDO
234,000

DADOS DO PRODUTO

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	QUANTIDADE UM	V. UNITARIO	V. TOTAL BC. ICMS	V. ICMS V. IPI	A. ICMS A. IPI	BC ICMS ST V ICMS ST
020633	LUVA NITRILICA AMG S/PO AZUL VIOLETA GRANDE CX C/100...MEDIXLOTE:20090104 - 30/09/23 703	40251900	200	5102	600 CX	86,0000	51.600,00 51.600,00	9.288,00 0,00	18,0 0,0	0,00 0,00

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

DIGITADO
N.º 236
22/04/21
[Assinatura]

RECURSO PUBLICO FEDERAL
COVID 19
Portaria 431
Termo de repasse
Pago com recurso Federal: 51.600,00
Pago com recurso entidade: -
Conferido com o documento original

IRMANDADE DE MISERICORDIA DO
HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO
26/4
CONTABILIDADE

DADOS ADICIONAIS

Pedido: 630558

ENDERECO DE ENTREGA: RUA ANTONIO DA SILVA, ALTURA DO Nº 280 - PORTAO 4 - CENTRO
MONTE ALTO-SP CEP: 15910-000

BIONEXO ID 167178923

PIS/COFINS AL ZERO CF.ART 1 INCISO 3 DECRETO 6.426/2008

ATENCAO- O NAO RECEBIMENTO DO AVISO BANCARIO NAO JUSTIFICA ATRASO DE PAGAMENTO. CASO NAO RECEBA
ENTRE EM CONTATO ATRAVES DOS TELEFONES 3646-0179 OU 3646-0152

58 123455 Pedido de Venda: 630558 Vendedor: 006738-BIONEXO Cliente: 000981

Favor conferir sua mercadoria no ato da entrega, não nos responsabilizamos por reclamações posteriores.

RESERVADO AO FISCO