



## Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	52.852.100/0001-40
<b>Nome:</b>	IRMANDADE DE MIS STA CASA
<b>Conta de débito:</b>	0890   013   00022667-1

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	03399.48457 01300.000039 58398.801041 2 86240006050915
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO SANTANDER S.A.
<b>Código do Banco:</b>	033
<b>Código do ISPB:</b>	90400888
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>BANCO SOFISA S/A</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>BANCO SOFISA S/A</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>60.889.128/0001-80</b>
<b>Sacador Avalista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
<b>CPF/CNPJ:</b>	11.206.099/0001-07
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM.DE MIS.HOSP.DA STA CSA MONTE ALTO
<b>CPF/CNPJ:</b>	52.852.100/0001-40
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMANDADE DE MIS STA CASA
<b>CPF/CNPJ:</b>	521.000.001-40

<b>Data do Vencimento:</b>	18/05/2021
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	03/05/2021
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	60.509,15
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	60.509,15
<b>Valor Pago (R\$):</b>	60.509,15
<b>Identificação do Pagamento:</b>	SUPERMED NF199027

<b>Data/hora da operação:</b>	03/05/2021 14:34:27
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	023810237
<b>Chave de segurança:</b>	WTQ406ZKAXLF2VTJ

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 <b>60.889.128/0001-80 - BANCO SOFISA S.A.</b>					Vencimento <b>18/05/2021</b>
Endereço do Beneficiário <b>Al.Santos 1496 Cerqueira Cesar 01.418-100 SAO PAULO/SP</b>					Ponto Venda/Ident. Beneficiário <b>03689 4845013</b>
Data Documento <b>20/04/2021</b>	Nº Documento <b>6199027U</b>	Espécie Documento <b>02</b>	Aceite <b>NAO</b>	Data Processamento <b>23/04/2021</b>	Nosso Número <b>000000358398-8</b>
Uso do Banco	Carteira <b>104</b>	Espécie <b>REAL</b>	Quantidade	Valor <b>X</b>	(=) Valor do Documento <b>60.509,15</b>
Informações de responsabilidade do beneficiário <b>MORA DE 100,84 AO DIA, A PARTIR DE 19/05/2021.</b>					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador <b>IRM.DE MIS.HOSP.DA STA CSA MONTE ALTO R CARLOS KIELANDER , 396 CXPST: 180 CENTRO 15.910-000 MONTE ALTO /SP</b>					CNPJ/CPF: <b>52.852.100/0001-40</b>
Sacador/Avalista <b>SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE RUA PROJETADA,S/N ITAIM 37.600-000 CAMBUI/MG</b>					CNPJ/CPF: <b>11.206.099/0001-07</b>
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 <b>60.889.128/0001-80 - BANCO SOFISA S.A.</b>					Ponto Venda/Ident. Beneficiário <b>03689 4845013</b>	Vencimento <b>18/05/2021</b>
Data Documento <b>20/04/2021</b>	Nº Documento <b>6199027U</b>	Espécie Documento <b>02</b>	Aceite <b>NAO</b>	Data Processamento <b>23/04/2021</b>	Nosso Número <b>000000358398-8</b>	
Uso do Banco	Carteira <b>104</b>	Espécie <b>REAL</b>	Quantidade	Valor <b>X</b>	(=) Valor do Documento <b>60.509,15</b>	
Informações de responsabilidade do beneficiário <b>MORA DE 100,84 AO DIA, A PARTIR DE 19/05/2021.</b>					(-) Desconto/Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador <b>IRM.DE MIS.HOSP.DA STA CSA MONTE ALTO</b>					CNPJ/CPF: <b>52.852.100/0001-40</b>	
Sacador/Avalista <b>SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE</b>					CNPJ/CPF: <b>11.206.099/0001-07</b>	
					Autenticação Mecânica	



| 033-7 |

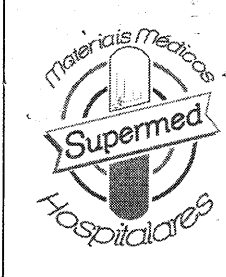
03399.48457 01300.000039 58398.801041 2 86240006050915

Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO</b>					Vencimento <b>18/05/2021</b>
Beneficiário <b>60.889.128/0001-80 - BANCO SOFISA S.A.</b>					Ponto Venda/Ident. Beneficiário <b>03689 4845013</b>
Data Documento <b>20/04/2021</b>	Nº Documento <b>6199027U</b>	Espécie Documento <b>02</b>	Aceite <b>NAO</b>	Data Processamento <b>23/04/2021</b>	Nosso Número <b>000000358398-8</b>
Uso do Banco	Carteira <b>104</b>	Espécie <b>REAL</b>	Quantidade	Valor <b>X</b>	(=) Valor do Documento <b>60.509,15</b>
Informações de responsabilidade do beneficiário <b>MORA DE 100,84 AO DIA, A PARTIR DE 19/05/2021.</b>					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador <b>IRM.DE MIS.HOSP.DA STA CSA MONTE ALTO R CARLOS KIELANDER , 396 CXPST: 180 CENTRO 15.910-000 MONTE ALTO /SP</b>					CNPJ/CPF: <b>52.852.100/0001-40</b>
Sacador/Avalista <b>SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE</b>					CNPJ/CPF: <b>11.206.099/0001-07</b>
					Autenticação Mecânica

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação





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-SAIDA 1

Nº 199027 SERIE 1 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO 3521 0411 2060 9900 0441 5500 1000 1990 2710 0119 1958

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 135210429955278 20/04/2021 21:08:40

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 20/04/2021

ENDEREÇO R CARLOS KIELANDER, 396 CXPST: 180

BAIRRO/DISTRITO CENTRO

CEP 15910-000

DATA ENTRADA/SAIDA 22 ABR 2021

MUNICÍPIO MONTE ALTO

FONE/FAX 1632443246

UF SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 18/05/2021 60.509,15

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
60.509,15	10.891,65	0,00	0,00	60.509,15
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
				60.509,15

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 75	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 315,00	PESO LÍQUIDO 315,00

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
28881	LUVA P/PROC.N.EST.NITR.S/PO M C/10-BLUE-SAIL LT 20200011A (50) 02/2025 \ LT 20200-012A (25) 01/2025 (Fornecedor: 7990, Lote: 20200011A, Qtde: 50 ,Data Fab: 01/02/2020, Data Val: 28/02/2025 / Fornecedor: 7990, Lote: 20200012A, Qtde: 25 ,Data Fab: 01/0-1/2020, Data Val: 31/01/2025)	40151900	200	5102	CX	75	806,787	60.509,15	60.509,15	10.891,65		18,00	

RECEBIDO E CONFERIDO MERCADORIAS 26/04/21

DIGITADO N.º 272 26/04/21 Por: Manoel

RECURSO PÚBLICO FEDERAL COVID 13 Tomo do processo Portaria 431 Pago com recurso Federal: 60.509,15 Pago com recurso estadual: - Conferido com o documento original

CONTABILIDADE

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R3V50R4V2511 Pedido: 198595 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 INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703 Rota....: 2 Cubagem: 1,12

RESERVADO AO FISCO

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