



## Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Recebedor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	52.852.100/0001-40
<b>Nome:</b>	IRMAND MISER HOSP S C MA
<b>Conta de débito:</b>	0890 / 013 / 00021884-9

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	00190.61605 80418.733608 00003.682119 1 84340000144000
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO DO BRASIL S/A
<b>Código do Banco:</b>	001
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>FRESENIUS KABI BRASIL LTDA.</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>FRESENIUS KABI BRASIL LTDA.</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>49.324.221/0001-04</b>
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	FRESENIUS KABI BRASIL LTDA.
<b>CPF/CNPJ:</b>	49.324.221/0001-04
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRM. DE MISERIC. DO HOSP. DA STA
<b>CPF/CNPJ:</b>	52.852.100/0001-40
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	IRMAND MISER HOSP SANTA CASA MA
<b>CPF/CNPJ:</b>	521.000.001-40

<b>Data do Vencimento:</b>	09/11/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	06/11/2020
<b>Valor Nominal do Bolet:</b>	1.440,00
<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>	1.440,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	1.440,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	FRESENIUS NF21942

<b>Data/hora da operação:</b>	06/11/2020 13:32:06
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	011672573
<b>Chave de segurança:</b>	VHR57NNNFC84GLAS

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

Esta folha contém dois boletos, destaque aqui para pagamento.

# BOLETO 01 DE 02

10/10

00190.61605 80418.733608 00003.682119 1 84340000144000



Vencimento  
09/11/2020

Autenticação Mecânica - RECIBO DO PAGADOR

Pagador  
IRM. DE MISERIC. DO HOSP. DA STA

Beneficiário  
FRESENIUS KABI BRASIL LTDA.

Endereço do Beneficiário  
AV MARG PROJETADA (KM 21 E 22 GALP. 12 PART 3 4 5 6 7 PART 8  
08480-200 BARUERI SP - CNPJ 49.324.227/000-104

Este recibo somente terá validade com autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através de cheque do Banco do Brasil em qualquer caso a validade após o pagamento, cheque pelo Banco Pagador.

Agência / Cód. Beneficiário  
3360-X / 3.682-X

Nosso Número  
AI 00000006160804187

Nº do Documento  
0002194201

Valor do Documento  
1.440,00

<<< RECORTE AQUI >>>

**001-9** 00190.61605 80418.733608 00003.682119 1 84340000144000

Local de Pagamento  
ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.

Vencimento  
09/11/2020

Beneficiário  
FRESENIUS KABI BRASIL LTDA.

Agência / Cód. Beneficiário  
3360-X / 3.682-X

Data do Documento  
10/10/2020

Nº do Documento  
0002194201

Espécie Doc.  
DM

Acerto  
N

Data de Processamento  
13/10/2020

Nosso Número  
AI 00000006160804187

USO DO BANCO  
3.682-X

Carteira  
11-019

Espécie  
RS

Quantidade

Valor

(=) Valor do Documento  
1.440,00

Instruções ( Texto de Responsabilidade do Beneficiário )  
JUROS POR UM DIA: RS 0,96  
  
PROTESTO: 16/11/2020 A PARTIR DESSA. CONSULTE BB PJ PGTO



(-) Desconto / Abatimento  
(-) Outras Deduções  
(+) Mora / Multa  
(+) Outros Acréscimos  
(=) Valor Cobrado

Pagador  
IRM. DE MISERIC. DO HOSP. DA STA  
R CARLOS KIELANDER 396, CXPST: 180  
15910-000 MONTE ALTO - SP

CGC 52.852.100/0001-40

Código de Baixa



Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº 000021942  
SERIE:



**FRESENIUS  
KABI**

**FRESENIUS KABI BRASIL LTDA**  
Rod Coronel-PM Nelson Tranc km 34,5  
Itaquí, ITAPEVI-SP  
FONE: 1125041561, CEP: 06696-110

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletronica

SAIDA: 1  
ENTRADA: 2 **1**

Nº 000021942  
SERIE:

PAG. 1 DE 1



CHAVE DE ACESSO

4520.1049.3242.2100.1690.5500.0000.0219.4216.6689.4022

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

NATUREZA DA OPERACAO  
Venda merc.adq.receb.de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO  
135200912911571 10/10/2020 14:50:41

INSCRICAO ESTADUAL  
373.205.227.117

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ  
49.324.221/0016-90

DESTINATARIO / REMETENTE

NOME / RAZAO SOCIAL  
IRM. DE MISERIC. DO HOSP. DA STA CASA DE MONTE ALTO

CNPJ / CPF  
52.852.100/0001-40

DATA DA EMISSAO  
10.10.2020

ENDERECO  
R CARLOS KIELANDER 396 , CXPST: 180

BAIRRO / DISTRITO  
CENTRO

CEP  
15910-000

DATA DE SAIDA / ENTRADA

MUNICIPIO  
MONTE ALTO

FONE / FAX  
16-3244 3244

UF  
SP

INSCRICAO ESTADUAL  
ISENTO

HORA DE SAIDA

LOCAL DE ENTREGA / RETIRADA

NOME / RAZAO SOCIAL

CNPJ / CPF

INSCRICAO ESTADUAL

ENDERECO

BAIRRO / DISTRITO

CEP

MUNICIPIO

UF

FONE / FAX

FATURA / DUPLICATA

Condição: B004Pagamentos: 1.440,00 - 09.11.2020 0,00 - 0,00 - 0,00 - 0,00 -

Pedido:6845396 Cliente:0055111766 Filial:0016 Area:TP31 Forn:89619596 Parc:55111766 DocRef:5501939781 Dep:W010

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DE ICMS	839,95	VALOR DO ICMS	100,79	BASE DE CALCULO DE ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.440,00
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR DA NOTA
							1.440,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZAO SOCIAL  
MOVIMENTO EXPRESS, COMERCIO, SERVIC

FRETE POR CONTA  
0 = EMITENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF  
34.922.709/0002-47

ENDERECO  
V ANHANGUERA KM 320

MUNICIPIO  
RIBEIRAO PRETO

UF  
SP

INSCRICAO ESTADUAL  
797530195111

QUANTIDADE  
00025

ESPECIE  
CAIXA

MARCA

NUMERACAO

PESO BRUTO  
458,800 KG

PESO LIQUIDO  
418,800 KG

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CODIGO PROD / SERVIÇO	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1510044 I:74PA0293 Q: 400,00PC V:18.12.2021 MS:1004100110191 Total de tributos = 273,59 N.F.C.F. 493E4706-ESD4-4F25-B1AC-E2D1E740C786 Total lista Positiva = 1.440,00	RP GLICO FISIOLÓGICA 1000 ML	30049099	520	5102	PC	400,00	3,600000	1.440,00	839,95	100,79	0,00	12	0,0

RECEBIDO E CONFERIDO  
MERCADORIAS  
16/10/20  
Humb

DI...  
Nº 167  
19/10/2020  
Mauro

08/28/10

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES  
Total de tributos = 273,59  
Base de Cálculo Reduzida, conf. Decreto 58.983/2013, de forma que a carga tributária do ICMS corresponda à 7%  
IPI com Alíquota Zero conforme Decreto 7.212 de 13/06/2010-RIPI.  
Forma de pagamento somente através de boleto bancário.

RESERVADO AO FISCO

**RECURSO PUBLICO FEDERAL  
COVID 19**

Termo de repasse 008/2020-1

Pago com recurso Federal: 1440,00

Pago com recurso entidade -

Conferido com o documento original