



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03136.773003 00044.782175 2 84330000049440
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
Nome/Razão Social:	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ:	31.378.288/0001-66
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ:	31.378.288/0001-66
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IRMANDADE DE MISERICORDIA DO HOSPITAL
CPF/CNPJ:	52.852.100/0001-40
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IRMAND MISER HOSP SANTA CASA MA
CPF/CNPJ:	521.000.001-40

Data do Vencimento:	08/11/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	06/11/2020
Valor Nominal do Boleto:	494,40
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	494,40
Valor Pago (R\$):	494,40
Identificação do Pagamento:	MEDICAMENTAL NF42275

Data/hora da operação:	06/11/2020 13:33:04
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	011674459
Chave de segurança:	S9Q79Z4ZL078PHWV

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



MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

VIA ANHANGUERA S/N, KM 307 950M GP2

Cep: 14093-500 - RIBEIRAO PRETO - SP

Fone: (16) 3505-4900

BANCO DO BRASIL

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA VIA ANHANGUERA S/N, KM 307 950M GP2 - 14093-500-RIBEIRAO PRETO-SP	Agência/Cod. Beneficiário 3370-7/0006158-1	Data do Documento 09/10/2020	Vencimento 08/11/2020
Pagador: IRMANDADE DE MISERICORDIA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO (7262) RUA 08 DE FEVEREIRO, S/N - CENTRO 15910-000 - MONTE ALTO-SP	Número Documento: 42275-01	Nosso Número: 31367730000044782	Valor do Documento: 494,40

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL

-001-0

00190.00009 03136.773003 00044.782175 2 84330000049440

Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO DO BRASIL					Vencimento 08/11/2020
Beneficiário MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA - 31.378.288/0001-66					Agência/Cód. Beneficiário 3370-7/0006158-1
Endereço Beneficiário VIA ANHANGUERA S/N, KM 307 950M GP2 - 14093-500-RIBEIRAO PRETO-SP					
Data do documento: 09/10/2020	No. do documento 42275-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 09/10/2020	Nosso Número 31367730000044782-5
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda: R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 494,40
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 2,47 AO DIA EM CASO DE DUVIDAS LIGUE: (16) 3505-4900 CONFIEÇA O NOSSO SITE: WWW.MEDICAMENTAL.COM.BR ATENÇÃO: DEPÓSITOS EFETUADOS NA CONTA DA EMPRESA SEM PREVIA AUTORIZAÇÃO E SEM IDENTIFICAÇÃO NÃO LIQUIDA A PARCELA. EM CASO DE COMPRA PARCELADA, O NÃO PAGAMENTO DA PARCELA NA DATA CORRETA, ENSEJARÁ O VENCIMENTO ANTECIPADO DAS DEMAIS. PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO. Atenção Parcela: 01 de 01					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado

IRMANDADE DE MISERICORDIA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE ALTO (7262)
RUA 08 DE FEVEREIRO, S/N - CENTRO
15910-000 - MONTE ALTO-SP
52.852.100/0001-40

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



RECEBEMOS DO MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 09/10/2020 VALOR TOTAL: R\$ 494,40 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DE MISERICORDIA DO HOSPITAL DA SANTA CASA DE MONTE - R CARLOS KIELANDER, 396 - / CXPST 180 CENTRO MONTE ALTO-SP



NFe N°. 000.042.275
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

VIA ANHANGUERA, 307 - 950M GP2
CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRAO PREITO - SP Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

N°. 000.042.275
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 1031 3782 8800 0166 5500 1000 0422 7511 1806 0620

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

135200911136561 - 09/10/2020 20:06:50

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797409146110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

CNPJ / CPF

31.378.288/0001-66

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

09/10/2020

ENDEREÇO

R CARLOS KIELANDER, 396 - / CXPST 180

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

15910-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

09/10/2020

MUNICÍPIO

MONTE ALTO

UF

SP

FONE / FAX

1632443244

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

21:06:00

FATURA / DUPLICATA

Núm. 001
Venc. 08/11/2020
Val. R\$ 494,40

TÍTULO 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
494,40	88,99	0,00	0,00	0,00	0,00	494,40
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	494,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

CNPJ / CPF

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

RUA IZOLINA PAGANUCCI DA COSTA,895

MUNICÍPIO

SAO JOSE DO RIO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

2

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

1,030

PESO LÍQUIDO

1,030

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	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
26729	COCICHMIL E 0,5MG C/20 CPR/MULTILAB/NOVAQ S+ PMC 20.53 Lote: 1U6700 Qtd: 103 Val: 30/07/2022 FCI:E31A41B1-8142-4F3F-906E-3545146D4A46	30049069	500	5102	CX	103	4,8000	494,40	494,40	88,99		18,00	

RECEBIDO E CONFERIDO
MERCADORIAS

14 / 10 / 2020

Manone

RECEBIDO

86

14 / 10 / 2020

Manone

RECURSO PUBLICO FEDERAL
COVID 19

Termo de repasse 008/2020-

Pago com recurso Federal: 494,40

Pago com recurso entidade -

Conferido com o documento original

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO 114966184.1 COTACAO 2994
*** ENTREGAR SABADO PORTAO 4 // AO LADO DO PRONTO ATENDIMENTO ***
Cre 11799239 Fichas 1/2 1 vols, 2/2 1 vols
PEDIDO DE COMPRA: PDC#114966184#BIONEXO
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
APE: AUTORIZ:MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ:MS: 1.18508.3
APE L.18.507-0- AE L.18.508-3 Pedido: PDC#114966184#B Email do Destinatário: xnl@portalidaentrega.com.br
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 66,50 Estadual: R\$ 0,00 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017
RÔTA: CD RIB. PRETO - R 80 - INT

RESERVADO AO FISCO