

ANEXO RP-12 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - TERMO DE CONVÊNIO

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENIENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DA
ESTÂNCIA BALNEÁRIA DE UBATUBA

CONVENIADA: HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICÓRDIA SENHOR
DOS PASSOS DE UBATUBA

CNPJ: 72.747.967/0001-42

ENDEREÇO E CEP: RUA CONCEIÇÃO, Nº 135 CENTRO – 11.680-000

RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA: JOAQUIM GOMES VIDAL

CPF: [REDACTED]

OBJETO: AQUISIÇÃO DE MATERIAIS MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE
CONSUMO, PRESTADORES DE SERVIÇOS MÉDICOS, SERVIÇOS DE
TERCEIROS E INSUMOS, CONTRATAÇÃO DE PESSOAL, BENEFÍCIOS,
ENCARGOS SOCIAIS, GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO, EXECUÇÃO
DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE AMBULATORIAIS.

EXERCÍCIO: 2021

ORIGEM DOS RECURSOS (1): FEDERAL E MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Convênio nº 9.830/19			
Aditamento nº 15	05/11/2021		R\$ 480.000,00

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
05/11/2021	R\$ 480.000,00	05/11/2021	000000	480.00,00
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				3,84
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				480.000,00
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				0,00
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D)				480.003,84
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA				191,85
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				480.195,49

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.

Rua Conceição, 135, Centro, Ubatuba / SP – CEP: 11680-000

Telefones (12) 3834-3230

E-mail:



(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA SENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA** vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/2020 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS (4): MUNICIPAL					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J= H + I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE S (R\$)
Recursos humanos (5)					
Recursos humanos (6)					
Medicamentos	99.070,50		99.070,50	99.070,50	
Material médico e hospitalar (*)	122.570,99		122.570,99	122.570,99	
Serviços médicos	202.673,66		202.673,66	202.673,66	
Gêneros alimentícios	29.878,26		29.878,26	29.878,26	
Outros materiais de consumo	8.769,00		8.769,00	8.769,00	
Serviços médicos (*)			966.181,40	966.181,40	
Outros serviços de terceiros	3.228,00		3.228,00	3.228,00	
Locação de imóveis					
Locações diversas	13.662,90		13.662,90	13.662,90	
Utilidades públicas (7)					
Combustível					
Bens e materiais permanentes					
Obras					
Despesas financeiras e bancárias	338,34		338,34	338,34	
Outras despesas					
TOTAL	480.191,65		480.191,65	480.191,65	

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

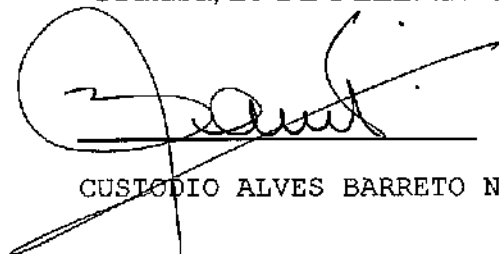
(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEQUINTE, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	480.195,49
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	480.191,65
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	3,84

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Conveniente.

Ubatuba, 29 DE DEZEMBRO DE 2021.



CUSTÓDIO ALVES BARRETO NETO



JOAQUIM GOMES VIDAL

15ª TA, 2ª parte



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045475

Conta Corrente > Extratos >
Consultar

Opção de Pesquisa: Todos

Períodos: 01/11/2021 a 30/11/2021

Data/Hora: 09/12/2021 às 08h39

Data	Histórico	Documento	Valor (R\$)	Saldo (R\$)
04/11/2021	SALDO ANTERIOR			3,84
04/11/2021	DEP DINHEIRO CAIXA	140233	5,00	8,84
05/11/2021	TED DIFERENTE TITULARIDADE CIP 11703889000190	000000	480.000,00	
05/11/2021	PAGAMENTO DE TITULOS - BCE 18.461.001/0001-07	000000	-8.039,00	
05/11/2021	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET BIOFAC INDUSTRIA COMERCIO	000000	-2.766,82	
05/11/2021	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET BIOLINE FIOS CIRURGICOS L	000000	-2.220,48	
05/11/2021	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET MEDIBRAS COMERCIO DE MEDI	000000	-1.129,69	
05/11/2021	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET MEDIBRAS COMERCIO DE MEDI	000000	-1.252,49	
05/11/2021	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET MEDIBRAS COMERCIO DE MEDI	000000	-212,49	
05/11/2021	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET ELVN DISTRIBUICAO E COMER	000000	-3.238,40	
05/11/2021	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET ELVN DISTRIBUICAO E COMER	000000	-924,20	
05/11/2021	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET ELVN DISTRIBUICAO E COMER	000000	-3.240,00	
05/11/2021	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET ELVN DISTRIBUICAO E COMER	000000	-1.050,00	
05/11/2021	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET ELVN DISTRIBUICAO E COMER	000000	-1.740,00	
05/11/2021	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET ELVN DISTRIBUICAO E COMER	000000	-250,00	
05/11/2021	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET JK DESCARTAVEIS TAUBATE E	000000	-730,00	
05/11/2021	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET KM CLEAN DISTRIBUIDORA E	000000	-3.945,99	
05/11/2021	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET COMERCIAL CIRURGICA RIOCL	000000	-13.913,92	
05/11/2021	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET COMERCIAL CIRURGICA RIOCL	000000	-30.673,03	
05/11/2021	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET COMERCIAL CIRURGICA RIOCL	000000	-3.871,75	
05/11/2021	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET COMERCIAL CIRURGICA RIOCL	000000	-42.193,95	
05/11/2021	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET COMERCIAL CIRURGICA RIOCL	000000	-980,00	
05/11/2021	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET COMERCIAL CIRURGICA RIOCL	000000	-721,92	
05/11/2021	PGTO TITULO OUTRO BCO - INTERNET COMERCIAL CIRURGICA RIOCL	000000	-2.005,00	

22/11/2021	PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS	000000	-1.468,83	
22/11/2021	PAGAMENTO DARF EM CANAIS INTERNET TRIBUTOS FEDERAIS	000000	-4.553,37	
22/11/2021	PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT DERMACOR	000000	-48.200,86	
22/11/2021	PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT SUPERMED COMERCIO E IMPOR	000000	-5.274,86	
22/11/2021	PIX ENVIADO OUTRA INST - DIF TIT DUPATRI	000000	-4.900,00	
22/11/2021	JUROS ADIANTAMENTO A DEPOSITANTES PERIODO: 10/11 A 21/11/21	000000	-6,34	
22/11/2021	MULTA MORATORIA - ATRASO PERIODO: 10/11 A 21/11/21	000000	-3,40	29,17
23/11/2021	TARIFA AVULSA ENVIO PIX 22/11/2021	000000	-7,50	21,67
25/11/2021	TRANSFERENCIA JUDICIAL 20210007216066	000000	-17,83	3,84

a = Bloqueio Dia / ADM

b = Bloqueado

p = Lançamento Provisionado

Entenda a composição do seu saldo no quadro abaixo.

Saldo

Posição em: 09/12/2021

Saldo	Valor (R\$)
A - Saldo de Conta Corrente	3,84
B - Saldo Bloqueado	0,00
Desbloqueio em 1 dia	0,00
Desbloqueio em 2 dias	0,00
Desbloqueio em mais de 2 dias	0,00
C - Saldo Bloqueio Judicial	3,84
D - Saldo Disponível em Conta Corrente (A - B - C)	0,00

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Razão Analítico

Filial: 01 - SANTA CASA DE MISER IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

Período de: 01/11/2021 Até 30/11/2021/ Lote: Todos/ Reduzido: 101256 Até 101256/ Completo: / Encerramento: Sim -

LANCAMEN DATA	CONTA CP	HISTORICO	DÉBITO	CREDITO	SALDO
Conta:111050005	-	(101256) REPASSE SUBVENÇÃO 4547-5		Saldo:	3,84
217486 04/11/21	100538	DEPOSITO P/ ATIVAR CONTA CONF EXTRATO CTA 4547-5 SANTANDER.	5,00	0,00	8,84
217368 05/11/21	101236	PAGTO A: ARBOCLEAN COMERCIAL LTDA ME CFE NF 12684 REF COMPRA DE MAT DE HIGIENE E LIMPEZA CTA 4547-5 SANTANDER.	0,00	8.039,00	-8.030,16
217369 05/11/21	101218	PAGTO A: BIOFAC IND E COM REPRESENTACAO LTDA CFE NF 8301 REF COMPRA DE MAT CIRURG E HOSPIT CTA 4547-5 SANTANDER.	0,00	2.766,82	-10.796,98
217370 05/11/21	100820	PAGTO A: BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA CFE NF 119704 REF COMPRA DE MAT CIRURG E HOSPIT CTA 4547-5 SANTANDER.	0,00	2.220,48	-13.017,46
217371 05/11/21	101237	PAGTO A: BRAMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS CFE NF 1469 REF COMPRA DE MEDICAMENTOS CTA 4547-5 SANTANDER.	0,00	1.129,69	-14.147,15
217372 05/11/21	101237	PAGTO A: BRAMEDIC COM DE MEDICAMENTOS LTDA NF 1483 REF COMPRA DE MEDICAMENTOS CTA 4547-5 SANTANDER.	0,00	1.252,49	-15.399,64
217373 05/11/21	101237	PAGTO A: BRAMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS CFE NF 1484 REF COMPRA DE MEDICAMENTO CTA 4547-5 SANTANDER.	0,00	212,49	-15.612,13
217374 05/11/21	101222	PAGTO A: ELVN DIST E COM DE MAT EQUIP MEDICOS CFE NF 401 REF COMPRA DE MAT CIRURG E HOSPIT CTA 4547-5 SANTANDER.	0,00	3.238,40	-18.850,53
217375 05/11/21	101222	PAGTO A: ELVN DIST E COM DE MAT EQUIP MEDICOS CFE NF 406 REF COMPRA DE MAT CIRURG E HOSPIT CTA 4547-5 SANTANDER.	0,00	924,20	-19.774,73
217376 05/11/21	101222	PAGTO A: ELVN DIST E COM DE MAT EQUIP MEDICOS CFE NF 409 REF COMPRA MAT CIRURG E HOSPIT CTA 4547-5 SANTANDER.	0,00	3.240,00	-23.014,73
217377 05/11/21	101222	DEVIDO A: ELVN DIST E COM DE MAT EQUIP MEDICOS CFE NF 416 REF COMPRA DE MEDICAMENTO CTA 4547-5 SANTANDER.	0,00	1.050,00	-24.064,73
217378 05/11/21	101222	PAGTO A: ELVN DIST E COM DE MAT EQUIP MEDICOS CFE NF 419 REF COMPRA DE MAT CIRURG E HOSPIT CTA 4547-5 SANTANDER.	0,00	1.740,00	-25.804,73
217379 05/11/21	101222	PAGTO A: ELVN DIST E COM DE MAT EQUIP MEDICOS CFE NF 425 REF COMPRA DE MAT CIRURG, HOSPIT E MEDIC CTA 4547-2 SANTANDER.	0,00	250,00	-26.054,73
217380 05/11/21	101258	PAGTO A: JK DESCARTAVEIS TAUBATE EIRELI CFE NF 799 REF COMPRA DE MAT DESCARTAVEL CTA 4547-5 SANTANDER.	0,00	730,00	-26.784,73
217381 05/11/21	101069	PAGTO A: KM CLEAN DISTRIBUIDORA E IMPORTADORA EIRELI CFE NF 8042 REF COMPRA DE MAT HIG, LIMP E DESCARTAVEL CTA 4547-5.	0,00	3.945,99	-30.730,72
217383 05/11/21	100258	PAGTO A: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD CFE NF 621644 REF COMPRA DE MEDICAMENTOS CTA 4547-5 SANTANDER.	0,00	13.913,92	-44.644,64
217384 05/11/21	100258	PAGTO A: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE (II) CFE NF 1493713 REF COMPRA DE MAT	0,00	30.673,03	-75.317,67
		### 101256 - REPASSE SUBVENÇÃO 4547-5		TRANSPORTE	-44.644,64

Razão Analítico

Filial: 01 - SANTA CASA DE MISERIRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

Período de: 01/11/2021 Até 30/11/2021/ Lote: Todos/ Reduzido: 101256 Até 101256/ Completo: / Encerramento: Sim -

LANCAMEN	DATA	CONTA CP	HISTORICO	DÉBITO	CREDITO	SALDO
### 101256 - REPASSE SUBVENÇÃO 4547-5				TRANSPORTE		-44.644,64
CIRURG E HOSPIT CTA 4547-5 SANTANDER.						
217385	05/11/21	100258	PAGTO A: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE (II) CFE NF 1493622 REF COMPRA DE MEDICAMENTOS CTA 4547-5 SANTANDER.	0,00	3.871,75	-79.189,42
217386	05/11/21	100258	PAGTO A: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE (II) CFE NF 1493749 REF COMPRA DE MEDICAMENTOS CTA 4547-5 SANTANDER.	0,00	42.193,95	-121.383,37
217387	05/11/21	100258	PAGTO A: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE (III) CFE NF 1494194 REF COMPRA DE MEDICAMENTO CTA 4547-8 SANTANDER.	0,00	960,00	-122.343,37
217388	05/11/21	100258	PAGTO A: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE CFE NF 1496407 REF COMPRA DE MEDICAMENTO CTA 4547-5 SANTANDER.	0,00	721,92	-123.065,29
217389	05/11/21	100258	PAGTO A: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE CFE NF 1496865 REF COMPRA DE MAT CIRURG E HOSPIT CTA 4547-5 SANTANDER.	0,00	2.005,00	-125.070,29
217390	05/11/21	100258	PAGTO A: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE CFE NF 1500116 REF COMPRA DE MAT CIRURG, HOSPIT E MEDICAMENTOS CTA 4547-5.	0,00	1.899,85	-126.969,94
217391	05/11/21	VARIOS	PAGTO A: ACF FERNAINÉ COM E SERV LTA NFS DIVERSAS REF COMPRA DE GENEROS ALIMENTICIOS CTA 4547-5 SANTANDER.	0,00	29.878,26	-156.848,20
217392	05/11/21	101223	PAGTO A: ALFA DISTRIBUIDORA DE MED MAT HOSPITALARES CFE NF 2061 REF COMPRA DE MAT CIRURG, HOSPIT E MEDIC CTA 4547-5.	0,00	10.708,21	-167.556,41
217424	05/11/21	101218	PAGTO A: BIOFAC IND E COM REPRESENTAÇÃO LTDA CFE NF 8228 REF COMPRA DE MEDICAMENTOS CTA 4547-2 SANTANDER.	0,00	818,17	-168.374,58
217425	05/11/21	VARIOS	PAGTO A: CAPROMED FARMACEUTICA EIRELLI EPP CFE NFS DIVERSAS REF COMPRA DE MEDICAMENTOS CTA 4547-5 SANTANDER.	0,00	14.035,18	-182.409,76
217426	05/11/21	101238	PAGTO A: DROGARIA E DISTRIBUIDORA HEGI, MEDFARMA CFE NF 200 REF COMPRA MAT CIRURG E HOSPIT CTA 4547-5 SANTANDER.	0,00	454,46	-182.864,22
217427	05/11/21	VARIOS	PAGTO : ELVN DIST E COM DE MAT EQUIP MEDICOS CFE NF 397/398 REF COMPRA MAT CIRURG, HOSPIT E MEDIC TA 4547-5 SANTANDER.	0,00	27.725,10	-210.589,32
217428	05/11/21	101222	PAGTO : ELVN DIST E COM DE MAT EQUIP MEDICOS CFE NF 433 REF COMPRA DE MEDICAMENTOS CTA 4547-5 SANTANDER.	0,00	576,89	-211.166,21
217429	05/11/21	VARIOS	PAGTO A: FIVEMED DIST MEDICAMENTOS LTDA CFE NF 2604/2638 REF COMPRA DE MAT CIRURG, HOSPIT E MEDIC CTA 4547-5 SANTANDER.	0,00	7.475,54	-218.641,75
217430	05/11/21	VARIOS	PAGTO A: MEDICAL FARMA DIST DE PROD E SERV SAUDE CFE NFS DIV REF COMPRA MAT CIRURG, HOSPIT E MEDIC CTA 4547-5 SANTANDER.	0,00	13.147,22	-231.788,97
217431	05/11/21	VARIOS	PAGTO A: UNOMED COMERCIO DE MAT HOSPITALARES LTDA CFE NF 3309/3316 REF	0,00	6.409,84	-238.198,81
### 101256 - REPASSE SUBVENÇÃO 4547-5				TRANSPORTE		-231.788,97

Razão Analítico

Filial: 01 - SANTA CASA DE MISERIRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

Período de: 01/11/2021 Até 30/11/2021/ Lote: Todos/ Reduzido: 101256 Até 101256/ Completo: / Encerramento: Sim -

LANCAMEN	DATA	CONTA CP	HISTORICO	DÉBITO	CREDITO	SALDO
			### 101256 - REPASSE SUBVENÇÃO 4547-5	TRANSPORTE		-231.788,97
			COMPRA MAT CIRURG E HOSPIT CTA 4547-5			
			SANTANDER.			
217432	05/11/21	101257	EMISSAO DE CHE OP/ADM DA CTA 4547-5	0,00	230.000,00	-468.198,81
			SANTANDER CONF EXTRATO P/ O CX 4547-5.			
217435	05/11/21	101235	PAGTO A: A2 COMERCIO DE MATERIAIS	0,00	3.747,05	-471.945,86
			HOSPITALAR EIRELLI CFE NF 3328 REF COMPRA			
			DE MAT CIRURG E HOSPIT CTA 4547-5			
			SANTANDER.			
217485	05/11/21	101171	RECEBIMENTO DA PREFEITURA CONF EXTRATO CTA	480.000,00	0,00	8.054,14
			4547-5 SANTANDER 15º TA.			
217436	08/11/21	100667	PAGTO TARIFA AVULSA ENVIO PIX CONF EXTRATO	0,00	58,85	7.995,29
			CTA 4547-5 SANTANDER.			
217437	08/11/21	100012	TRANSFERENCIA DA CTA 1248-2 SANTANDER CONF	186,65	0,00	8.181,94
			EXTRATO P/ CTA 4547-5 SANTANDER.			
217441	08/11/21	101237	PAGTO A: BRAMEDIC COM DE MEDICAMENTOS LTDA	0,00	8.159,69	22,25
			NF 1447 REF COMPRA DE MEDICAMENTO CTA			
			4547-5 SANTANDER.			
217442	09/11/21	100667	PAGTO TARIFA EMISSAO CH OP 05/11/2021 CONF	0,00	35,50	-13,25
			EXTRATO CTA 4547-5 SANTANDER.			
217443	10/11/21	101257	DEPOSITO DE CHQ OP/ADM NA CTA 4547-5	230.000,00	0,00	229.986,75
			SANTANDER CONF EXTRATO DO CX 4547-5.			
217444	10/11/21	101257	EMISSAO DE CHQ OP/ADM DA CTA 4547-5	0,00	154.200,00	75.786,75
			SANTANDER CONF EXTRATO P/ O CX 4547-5.			
217445	10/11/21	100942	PAGTO A: MEDIX DIAG POR IMAGEM FATURA 234	0,00	10.162,90	65.623,85
			PARC 28/36 REF LOCACAO DE EQUIP RAO-X			
			CTA 4547-5 SANTANDER.			
217446	10/11/21	100942	PAGTO A: MEDIX DIAGNOSTICO POR IMAGEM NF	0,00	3.228,00	62.395,85
			77 REF PROPOSTA 392 EXAMES DE RAO X REF			
			600 LAUDOS CTA 4547-5 SANTANDER.			
217447	10/11/21	101030	PAGTO A: BRASIL LAUDOS - SERVICOS MEDICOS	0,00	55.233,55	7.162,30
			LTDA NF 319 COMP 10/2021 REF RADIOLOGIA E			
			TOMOGRAFIA CTA 4547-5 SANTANDER.			
217448	10/11/21	101030	PAGTO A: BRASIL LAUDOS SERVICOS MEDICOS	0,00	3.500,00	3.662,30
			LTDA FATURA 03 COMP 10/2021 REF LOCACAO			
			DE EQUIPAMENTOS CTA 4547-5 SANTANDER.			
217449	10/11/21	100347	PAGTO IRRF DE BRASIL LAUDOS NF 319 COMP	0,00	882,79	2.779,51
			10/2021 CTA 4547-5 SANTANDER.			
217450	10/11/21	100349	PAGTO CPC DE BRASIL LAUDOS NF 319 COMP	0,00	2.736,66	42,85
			10/2021 CTA 4547-5 SANTANDER.			
217451	10/11/21	100667	PAGTO JUROS ADTO A DEPOSITANTE PERIODO	0,00	0,08	42,77
			05/11 A 09/11/2021CONF EXTRATO CTA 4547-5			
			SANTANDER.			
217452	10/11/21	100667	PAGTO MULTA MORATORIA ATRASO PERIODO 05/11	0,00	0,34	42,43
			A 09/11/2021 CONF EXTRATO CTA 4547-5			
			SANTANDER.			
217453	11/11/21	100667	PAGTO TARIFA AVULSA ENVIO PIX CONF EXTRATO	0,00	15,00	27,43
			CTA 4547-5 SANTANDER.			
			### 101256 - REPASSE SUBVENÇÃO 4547-5	TRANSPORTE		27,43

Razão Analítico

Filial: 01 - SANTA CASA DE MISER IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

Período de: 01/11/2021 Até 30/11/2021/ Lote: Todos/ Reduzido: 101256 Até 101256/ Completo: / Encerramento: Sim -

LANCAMEN	DATA	CONTA CP	HISTORICO	DÉBITO	CREDITO	SALDO
### 101256 - REPASSE SUBVENÇÃO 4547-5						
217454	11/11/21	100667	PAGTO TARIFA ADTO A DEPOSITANTE 09/11/2021 CONF EXTRATO CTA 4547-5 SANTANDER.	0,00	79,00	27,43 -51,57
217455	12/11/21	100667	PAGTO TARIFA EMISSAO CH OP/ADM 10/11/2021 CONF EXTRATO CTA 4547-5 SANTANDER.	0,00	35,50	-87,07
217456	17/11/21	100667	PAGTO TARIFA ADTO DEPOSITANTE 12/11/2021 CONF EXTRATO CTA 4547-5 SANTANDER.	0,00	79,00	-166,07
217457	22/11/21	101257	DEPOSITO DE CHQ OP/ADM NA CTA 4547-5 SANTANDER CONF EXTRATO DO CX 4547-5 SANTANDER.	154.200,00	0,00	154.033,93
217461	22/11/21	101220	PAGTO A: DERMACOR SERV TECNICOS EM SAUDE LTDA REF AL/UTI COVID NF 398 COMP 10/2021 CTA 4547-5 SANTANDER.	0,00	91.597,60	62.436,33
217462	22/11/21	VARIOS	PAGTO IRRF DE DERMACOR SERV TECNICOS EM SAUDE LTDA REF AL/UTI COVID NF 398 COMP 10/2021 CTA 4547-5 SANTANDER.	0,00	1.468,83	60.967,50
217463	22/11/21	VARIOS	PAGTO CPC DE DERMACOR SERV TECNICOS EM SAUDE LTDA REF AL/UTI COVID NF 398 COMP 10/2021 CTA 4547-5 SANTANDER.	0,00	4.553,37	56.414,13
217478	22/11/21	101220	PAGTO A: DERMACOR SERVICOS TECNICOS EM SAUDE LTDA NF 399 REF SERVICOS MEDICOS COMP 10/2021 CTA 4547-5 SANTANDER.	0,00	46.200,86	10.213,27
217479	22/11/21	100207	PAGTO A: SUPERMED COM E IMP DE PROD MED NF 559782 REF COMPRA DE MEDICAMENTO CTA 4547-5 SANTANDER.	0,00	5.274,36	4.938,91
217480	22/11/21	100135	PAGTO A: DUPATRI HOSPITALAR COM IMP EXT LTDA NF 1226452 REF COMPRA DE MEDICAMENTO CTA 4547-5 SANTANDER.	0,00	4.900,00	38,91
217481	22/11/21	100667	PAGTO TARIFA JUROS ADTO A DEPOSITANTES PERIODO 10/11 A 21/11/2021 CTA 4547-5 SANTANDER.	0,00	6,34	32,57
217482	22/11/21	100667	PAGTO TARIFA MULTA MORATORIA ATRASO PERIODO 10/11 A 21/11/2021 CTA 4547-5 SANTANDER.	0,00	3,40	29,17
217483	23/11/21	100667	PAGTO TARIFA AVULSA ENVIO PIX 22/11/2021 CONF EXTRATO CTA 4547-5 SANTANDER.	0,00	7,50	21,67
217484	25/11/21	101261	PAGTO TRANSFERENCIA JUDICIAL 20210007216066 CONF EXTRATO CTA 4547-5 SANTANDER.	0,00	17,83	3,84
TOTAIS DA CONTA				864.391,65	864.391,65	3,84

Razão Analítico

Filial: 01 - SANTA CASA DE MISER IRSENHOR DOS PASSOS DE LIBATUBA

Período de: 01/11/2021 Até 30/11/2021 / Lote: Todos / Reduzido: 101257 Até 101257 / Completo: / Encerramento: Sim -

LANCAMEN DATA	CONTA CP	HISTORICO	DÉBITO	CREDITO	SALDO
Conta: 111060005					
217432 05/11/21	101256	(101257) CAIXA COM RESTIÇÃO CONTA 4547-5 EMISSAO DE CHE OP/ADM DA CTA 4547-5 SANTANDER CONF EXTRATO P/ O CX 4547-5.	230.000,00	Saldo: 0,00	0,00 230.000,00
217443 10/11/21	101256	DEPOSITO DE CHQ OP/ADM NA CTA 4547-5 SANTANDER CONF EXTRATO DO CX 4547-5.	0,00	230.000,00	0,00
217444 10/11/21	101256	EMISSAO DE CHQ OP/ADM DA CTA 4547-5 SANTANDER CONF EXTRATO P/ O CX 4547-5.	154.200,00	0,00	154.200,00
217457 22/11/21	101256	DEPOSITO DE CHQ OP/ADM NA CTA 4547-5 SANTANDER CONF EXTRATO DO CX 4547-5 SANTANDER.	0,00	154.200,00	0,00
TOTAIS DA CONTA			384.200,00	384.200,00	0,00

Títulos > 2ª via de Comprovante

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: **0502**

Conta Corrente: **13-004547-5**

Código de Barras:

0339963258

56400000008

06970101017

1

88000000803900

Nosso Número:

00000069701

Instituição Financeira

Favorecida:

033 - BANCO SANTANDER
Dados do Beneficiário Original

CNPJ:

18.461.001/0001-07

Razão Social:

ARBOCLEAN IND E COM DE PROD DE

Nome Fantasia:

ARBOCLEAN COMERCIAL LTDA ME
Dados do Pagador Original
Dados do Pagador Efetivo

CNPJ:

72.747.967/0001-42

CNPJ:

72.747.967/0001-42

Razão Social:

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS
Dados do Pagamento

Data de Vencimento:

10/11/2021

Valor Nominal:

R\$ 8.039,00

Valor Total a Cobrar: R\$

R\$ 8.039,00

Transação exclusiva para pagamento de Título. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

Data da Transação: **05/11/2021**

Número de Autenticação da

7656328F6335635A68AD816

Instituição Financeira Favorecida:

Canal:

Internet Banking

Central de Atendimento Santander Empresarial 4004 2125 (Região Metropolitana) 0800 726 2125 (Demais Localidades) 0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)	SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias 0800 762 7777 0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala) Ovidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado 0800 726 0322 0800 771 0381 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
---	---

CONTABILIZADO

Data: **05/11/2021** nº **217368**



|033-7|

03399.63258 56400.000008 06970.101017 1 88000000803900

Beneficiário ARBOCLEAN INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS DE HIGIENE E LIMPEZA L		Agência/Código do Beneficiário 3772-8/6325564	Espécie REAL	Quantidade	Nosso número 000000006970-1
Endereço do Beneficiário AVENIDA CUMBICA, 247 - Cid. Ind. Satellite Guarulhos - SP - CEP: 07223300					
Número do documento 6970	CPF/CNPJ 18461001000107	Vencimento 10/11/2021	Valor documento 8039,00		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA					

Demonstrativo
ARBOCLEAN INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS DE HIGIENE E LIMPEZA L

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



|033-7|

03399.63258 56400.000008 06970.101017 1 88000000803900

Local de pagamento Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC					Vencimento 10/11/2021
Beneficiário ARBOCLEAN INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS DE HIGI - CNPJ/CPF: 18461001000107					Agência/Código do Beneficiário 3772-8/6325564
Data do documento 04/10/2021	Nº documento 6970	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 04/10/2021	Nosso número 000000006970-1
Carteira 101 - RAPIDA COM REGISTRO	Espécie REAL	Quantidade	Valor Documento		(=) Valor documento 8039,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contrate o BENEFICIÁRIO. COBRAR MULTA DE 160,78 A PARTIR DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 0,90 AO DIA TITULO SUJEITO A PROTESTO Numero NFe 12684					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA					CPF/CNPJ: 72747967000142
Endereço: RUA CONCEIÇÃO - 135 - CENTRO - Ubatuba - SP - CEP: 11660000					Código de baixa:
Sacador/Avalista:					

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

RECEBEMOS DE ARBOCLEAN INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS DE HIGIENE E LIMP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 04/10/2021 VALOR TOTAL: R\$ 8.039,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA - RUA CONCEICAO, 135 - CENTRO Ubatuba-SP

NF-e

Nº. 000.012.684
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO:

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ARBOCLEAN

ARBOCLEAN INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS DE HIGIENE E LIMP
AVENIDA CUMBICA, 247 ANTIGO 123
Cid. Ind. Satellite - 07223-300
Guarulhos - SP Fone/Fax: (11) 4378-9374

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.012.684
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 1018 4619 0100 0107 5500 1000 0126 8411 7210 8150

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

135211159522284 - 04/10/2021 09:54:02

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda merc. receb.terc. c/ s.tribut. cont. substituído

INSCRIÇÃO ESTADUAL

796119180110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

18.461.001/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

04/10/2021

ENDEREÇO

RUA CONCEICAO, 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11680-000

DATA DA SAÍDA

04/10/2021

MUNICÍPIO

Ubatuba

UF

FONE / FAX

(12) 3833-9222

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:48:46

FATURA / DUPLICATA

Núm. 000012684/001

Venc. 10/11/2021

Valor R\$ 8.039,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.039,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.039,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

MARTINS & MARIANO TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA

(9) Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

11.318.709/0001-56

ENDEREÇO

Rua Voltolino, -- Agua Rasa

MUNICÍPIO

Sao Paulo

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

148881197110

QUANTIDADE

0

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

525,000

PESO LÍQUIDO

500,000

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
212	REFITEX PEROXY CLEAN -	34022000	0500	5405	BB SL	40,0000	95,4800	3.819,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
213	REFITEX PEROXY NT -	34022000	0500	5405	BB SL	20,0000	96,2400	1.724,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
108/1	VIPER HS -	38089429	0102	5102	BB SL	20,0000	84,6800	1.293,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
101	VIPER NEUTRO -	34022000	0500	5405	BB SL	20,0000	60,0700	1.201,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

CONTABILIZADO

Data: 05/10/2021 nº 21604

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

LOCAL DE ENTREGA: RUA CONCEICAO, 135 CEP 11680000, CENTRO, Ubatuba - SP, CNPJ 72.747.967/0001-42

RESERVADO AO FISCO



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2110-18.461.001/0001-07-55-001-000.012.684-117.210.815-0	12684	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data/Hora de Saída ou de Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	12684	04/10/2021 09:48:46-03:00	04/10/2021 09:48:46-03:00	8.039,00

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
18.461.001/0001-07	ARBOCLEAN INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS DE HIGIENE E LIMP	798119180110	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	0 - Não se aplica	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
3 - pelo Contribuinte com aplicativo fornecido pelo Fisco	3.1.0	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
Venda merc. receb.terc. c/ s.tribut. cont. substituído	1 - Salda		nnXLXyDRb7SL1ETWai41y3/NKc=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135211159522284	04/10/2021 às 09:54:02-03:00	04/10/2021 às 11:46:34

Titulos > 2ª via de Comprovante
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS
Agência: 0502
Conta Corrente: 13-004547-5
Código de Barras: 0019000009 03328450006 00000281170 3 88030000276682
Instituição Financeira Favorecida: 001 - BCO DO BRASIL S A
Dados do Beneficiário Original
CNPJ: 14.112.327/0001-60
Razão Social: BIOFAC INDUSTRIA COMERCIO E REPRESENTACAO LTDA
Nome Fantasia: BIOFAC INDUSTRIA COMERCIO E REPRESENTACAO LTD
Dados do Pagador Original
CNPJ: 72.747.967/0001-42
Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DA IRMANDA
Dados do Pagador Efetivo
CNPJ: 72.747.967/0001-42
Razão Social: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS
Dados do Pagamento
Data de Vencimento: 13/11/2021
Valor Nominal: R\$ 2.766,82
Valor Total a Cobrar: R\$ 2.766,82

Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

Data da Transação: 05/11/2021
Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: 7A56338F6335635268AC716
Canal: Internet Banking

Central de Atendimento Santander Empresarial
 4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
 0800-726-2125 (Demais Localidades)
 0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias:
 0800-762-7777
 0800-771-0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado:
 0800-726-0322
 0800-771-0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO
 Data: 05/11/2021 nº 217369

biofac

BIOFAC INDUSTRIA COMERCIO REPRESENTACAO LTDA

RUA SANTA MÔNICA, 684

Cep:06715-865 - COTIA - SP

Fone:(11)4375-9202

BANCO BRAS**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: BIOFAC INDUSTRIA COMERCIO REPRESENTACAO LTDA RUA SANTA MÔNICA, 684 - 06715-865-COTIA-SP - 14.112.327/0001-60	Agência/Cod.Beneficiário 1191-6/0040853-0	Data do Documento 14/10/2021	Vencimento 13/11/2021
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DA IRMANDADE SENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA (7484) RUA CONCEICAO,135 - CENTRO 11680-000 - UBATUBA-SP	Número Documento: 8301-01	Nosso Número: 33284500000000281	Valor do Documento: 2.766,82

Autenticação Mecânica**BANCO BRAS****001-0****00190.00009 03328.450006 00000.281170 3 88030000276682**

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 13/11/2021
Beneficiário BIOFAC INDUSTRIA COMERCIO REPRESENTACAO LTDA - 14.112.327/0001-60					Agência/Cód.Beneficiário 1191-6/0040853-0
Endereço Beneficiário RUA SANTA MÔNICA, 684 - 06715-865-COTIA-SP					
Data do documento: 14/10/2021	No. do documento 8301-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 14/10/2021	Nosso Número 33284500000000281-0
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 2.766,82
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE RS 9,22 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE RS 138,34 PROTESTO AUTOMÁTICO EM 10 DIAS.					(-) Descontos/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

SANTA CASA DE MISERICORDIA DA IRMANDADE SENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA (7484)

RUA CONCEICAO,135 - CENTRO

11680-000 - UBATUBA-SP

72.747.967/0001-42

Ficha de Compensação**Autenticação Mecânica**



NFe N°. 000.008.301
Série 001

ATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

biofac

BIOFAC INDUSTRIA COMERCIO REPRESENTACAO LTDA
RUA SANTA MONICA, 684
PARQUE INDUSTRIAL SAN JOSE - 06715-865
COTIA - SP Fone/Fax: 1143759202

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

N°. 000.008.301
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 1014 1123 2700 0160 5500 1000 0083 0110 0424 6359

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

135211207054410 - 14/10/2021 11:15:38

ATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

278093996112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

14.112.327/0001-60

ESTABELECIMENTO / REMETENTE

OME / RAZÃO SOCIAL

ANTA CASA DE MISERICORDIA DA IRMANDADE SENHOR DOS PASSOS DE

ENDEREÇO

RUA CONCEICAO, 135

MUNICÍPIO

UBATUBA

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11680-000

UF

FONE / FAX

1238327262

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

14/10/2021

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

ATUREZA / DUPLICATA

em. 001

enc. 13/11/2021

valor R\$ 2.766,82

ÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS

2.671,66

VALOR DO ICMS

365,54

VALOR DO ICMS-FCP

0,00

BASE CÁLC. ICMS S.T.

0,00

VALOR ICMS S.T.

0,00

VALOR ICMS S.T.-FCP

0,00

TOTAL PRODUTOS

2.766,8

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR TOTAL IPI

0,00

VALOR IMPORTAÇÃO

0,00

TOTAL DA NOTA

2.766,8

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

OME / RAZÃO SOCIAL

OLPI DISTRIBUIDORA DE DROGAS LTDA

ENDEREÇO

RUA SANTA MONICA, 684 QUADRA AM LOTE 06/15

QUANTIDADE

15

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CODIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

64.533.797/0001-75

MUNICÍPIO

COTIA

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

278416581111

ADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ. ICMS	ALIQ.
6628	ATADURA CREPE 20CMX1,80MT 13F Lote: 0420 Qtd: 320 Val: 01/04/2025	30059090	000	5102	RL	320	1,1028	352,90	352,90	63,52			18,00	
5536	LUVA CIRURGICA 7,0 ESTERIL C/PO /NEW HAND Lote: NH024 Qtd: 100 Val: 01/08/2024	40151100	000	5102	PR	100	1,3200	132,00	132,00	23,76			18,00	
5721	LUVA CIRURGICA 7,5 ESTERIL C/PO Lote: NH020 Qtd: 200 Val: 01/08/2024	40151100	000	5102	PR	200	1,3200	264,00	264,00	47,52			18,00	
8187	SCALP SIMPLES 23G Lote: 82520011 Qtd: 400 Val: 09/06/2025	90183929	240	5102	PC	400	0,2379	95,16	0,00	0,00			0,00	
2713	SERINGA DESC.03ML S/AG L.SLIP Lote: 2151/20 Qtd: 2000 Val: 01/05/2025	90183119	000	5102	UN	2.000	0,2289	457,80	457,80	54,94			12,00	
2712	SERINGA DESC.05ML S/AG L.SLIP Lote: 2373/20 Qtd: 6400 Val: 01/03/2025	90183119	000	5102	UN	6.400	0,2289	1.464,96	1.464,96	175,80			12,00	

ADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

if. Contribuinte: NUMERO PEDIDO 011779 / COTACAO PRINCIPAL 004889

NIREGA: RUA CONCEICAO, 135 - CENTRO - UBATUBA - SP

EP 11680-000

Endereço: 64-DAURI MARQUES ROCHA Id Mov:424633

Endereço bancário:

anco Itaú Ag: 0036 CC: 147619

anco Santander Ag: 715 CC: 13002113-6

anco do Brasil Ag: 11916 CC: 40853-0

IX: 14.112.327/0001-60

if. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 374,04 Estadual: R\$ 348,30 Municipal: R\$ 0,00 (Fonte: IBPT)

peração desonerada de ICMS R\$ 20,89 Conf. art.155 RICMS decreto 49.344

Isento conforme Decreto 65.254 15/10/2020

Alíquota Icms reduzida c/c art.54 inciso XV alínea D/E do RICMS-SP 2000

RESERVADO AO FISCO

Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

CONTABILIZADO
Data: 14/10/2021 R\$ 2163,00



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2110-14.112.327/0001-60-55-001-000.008.301-100.424.635-9	8301	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	8301	14/10/2021 11:15:00-03:00		2.766,82

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
14.112.327/0001-60	BIOFAC INDUSTRIA COMERCIO REPRESENTACAO LTDA	278093996112	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	SANTA CASA DE MISERICORDIA DA IRMANDADE SENHOR DOS PASSOS DE		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	3 - Operação não presencial (teleatendimento)	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	GeWeb 4.00	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDAS	1 - Saída		KfbEjcn/mKv/1Dg8RI7CSHhLKek=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135211207054410	14/10/2021 às 11:15:38-03:00	14/10/2021 às 11:15:43

Títulos > 2ª via de Comprovante

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: **0502**

Conta Corrente: **13-004547-5**

Código de Barras:

3419109008

09273026550

62766700009

7

88080000222048

Instituição Financeira

Favorecida:

341 - ITAU UNIBANCO S A
Dados do Beneficiário Original

CNPJ: **37.844.479/0001-52**

Razão Social: **BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA**

Nome Fantasia: **BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA**
Dados do Pagador Original

CNPJ: **72.747.967/0001-42**

Razão Social: **SANTA CASA DE MISER DA IRSENHO**
Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: **72.747.967/0001-42**

Razão Social: **SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS**
Dados do Pagamento

Data de Vencimento: **18/11/2021**

Valor Nominal: **R\$ 2.220,48**

Valor Total a Cobrar: R\$ **2.220,48**

Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

Data da Transação: **05/11/2021**

Número de Autenticação da

Instituição Financeira Favorecida:

7656338F6335635268A9A16

Canal :

Internet Banking
Central de Atendimento Santander Empresarial

4004 2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777

0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado

0800 726 0322

0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO

05/11/2021 09:27:30

Banco Itaú S.A.

341-7

Comprovante de Entrega

Beneficiário	Agência/Código do Beneficiário	Nº Documento	☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe nº indicado ☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Endereço insuficiente ☐ Desconhecido ☐ Falecido ☐ Outros (anotar no verso)
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA		2 119704	
Pagador	Vencimento	Valor do Documento	
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS	18/11/2021	2.220,48	
Recebi(emos) o bloquete/título com as características acima.	Data	Assinatura	
	Data	Entregador	

Banco Itaú S.A.

341-7

Recibo do Sacado

Local de Pagamento	ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAÚ				Vencimento	18/11/2021
Beneficiário	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA - CNPJ: 37.844.479/0001-52				Agência/Código do Beneficiário	6556-0/276670
Data do Documento	Nº Documento	Espécie Doc.	Acerto	Data do Processamento	Nosso Número	
19/10/2021	2 119704	DM	N	19/10/2021	109/00092730-2	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento	
	109	R\$			2.220,48	
Instruções (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente):					☐ Desconto/Pagamento ☐ Outras Deduções ☐ Mora/Multa ☐ Outros Acréscimos ☐ Valor Cobrado	
ATENÇÃO SR. CAIXA: Após Vencimento, Multa de 2.00% no Valor de R\$ 44,41 Mora Diária de 0.17% no valor de R\$ 3,77. Protestar 7 dias após o Vencimento						
Pagador	SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS (004383-01) RUA CONCEICAO N 135-CENTRO 11680000 UBATUBA - SP					
Sacador/Avalista	CNPJ: 72.747.967/0001-42					

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 09273.026550 62766.700009 7 88080000222048

Local de Pagamento	ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO ITAÚ				Vencimento	18/11/2021
Beneficiário	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA - CNPJ: 37.844.479/0001-52				Agência/Código do Beneficiário	6556-0/276670
Data do Documento	Nº Documento	Espécie Doc.	Acerto	Data do Processamento	Nosso Número	
19/10/2021	2 119704	DM	N	19/10/2021	109/00092730-2	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento	
	109	R\$			2.220,48	
Instruções (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente):					☐ Desconto/Pagamento ☐ Outras Deduções ☐ Mora/Multa ☐ Outros Acréscimos ☐ Valor Cobrado	
ATENÇÃO SR. CAIXA: Após Vencimento, Multa de 2.00% no Valor de R\$ 44,41 Mora Diária de 0.17% no valor de R\$ 3,77. Protestar 7 dias após o Vencimento						
Pagador	SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS (004383-01) RUA CONCEICAO N 135-CENTRO 11680000 UBATUBA - SP					
Sacador/Avalista	CNPJ: 72.747.967/0001-42					

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Identificação do emitente
BIOLINE FIOS CIRURGICOS
LTDA

AV. MARANHÃO, 500
JUNDIAÍ Cep: 75110-470
ANAPOLIS-GO
Fone: 556237632200

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

N. 000119704
SÉRIE 2
FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

5221 1037 8444 7900 0152 5500 2000 1197 0411 0764 6960

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 PROD. EST. PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 132214499040566 19/10/2021 16:42:18-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 102884129 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.: 809011094118 CNPJ/CPF: 37.844.479/0001-52

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS
ENDEREÇO: RUA CONCEICAO N. 135
MUNICÍPIO: UBATUBA
UF: SP
CEP: 11680-000
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2021
DATA ENTRADA/SAÍDA: 19/10/2021
HORA ENTRADA/SAÍDA: 16:26:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA
NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS
ENDEREÇO: RUA CONCEICAO N. 135, SN
MUNICÍPIO: UBATUBA
UF: SP
CEP: 11680000
FONE/FAX: 01238321600

FATURA
001
18/11/2021
2.292,48

CALCULO DO IMPOSTO
BASE DE CALCULO DO ICMS: 2.292,48 VALOR DO ICMS: 275,10
BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 2.292,48
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: 2.292,48

TRANSPORTADOR/VOLUNTEIRAS TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL: TRANS FARMA LOGISTICA PARA SAUDE LTDA ME
FRETE POR CONTA: 0-REMETENTE CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: GO
CNPJ/CPF: 18.976.884/0001-80
ENDEREÇO: AV A N° 114 QD 17 LT 04
MUNICÍPIO: GOLANIA
UF: GO
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 105801649
QUANTIDADE: 1 ESPECIE: CX MARCA: NÚMERAÇÃO: PESO BRUTO: 3,000 PESO LÍQUIDO: 2,800

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PROD/SERV	NOM/SH	QST	CFOP	UN	QUANT.	UNITARIO	VTOTAL	BCICMS	VICMS	VIFI	A.ICMS A.IPI
NL20CT30S3	NYLON 2-0 AG3/8 COR3,0-45CM Lt:2021 004514 VId:07/08/2026 Qt:24,00	30061090000	6105	UN	24,00	2,280000	54,72	54,72	6,57	0,00	12,00%	0,00%
NL20CT40S3	NYLON 2-0 AG3/8 COR4,0-45CM Lt:2021 004553 VId:28/07/2026 Qt:48,00	30061090000	6105	UN	48,00	2,030000	97,44	97,44	11,69	0,00	12,00%	0,00%
NL30CT30S3	NYLON 3-0 AG3/8 CIL3,0-75CM Lt:2020 002941 VId:28/07/2025 Qt:24,00	30061090000	6105	UN	24,00	2,500000	60,00	60,00	7,20	0,00	12,00%	0,00%
NL30CT19S3	NYLON 3-0 AG3/8 COR1,9-45CM Lt:2021 004151 VId:19/07/2026 Qt:48,00	30061090000	6105	UN	48,00	2,280000	109,44	109,44	13,13	0,00	12,00%	0,00%
NL30CT30S3	NYLON 3-0 AG3/8 COR3,0-45CM Lt:2021 004156 VId:19/07/2026 Qt:144,00	30061090000	6105	UN	144,00	2,280000	328,32	328,32	39,40	0,00	12,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 39995 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: VALOR DO ISSQN:

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
MATERIAL RETIRADO NO DEPOSITO FECHADO BIOLINE FIOS CIRURGICOS FILIAL 01, RUA ISRAEL PINHEIRO, SN, JARDIM AIVORADA, QUADRA 45 LOTE 01, ANAPOLIS - GO, CEP: 75.104-405 // Endereço para Entrega: RUA CONCEICAO N 135, CENTRO, UBATUBA - SP, CEP 11680-000
Protocolo: 152214499040566
PEDIDO 011826 Pedido na Filial: 030408 // PEDIDO: 107770 Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 137,55. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

Data: 21/10/2021 16:45:17

Identificação do emitente
BIOLINE FIOS CIRURGICOS
LTD

AV. MARANHÃO, 500
JUNDIAI Cep:75110-470
ANAPOLIS/GO
Fone: 556237032200

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
N. 000119704
SÉRIE 2
FOLHA 02/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5221 1037 8444 7900 0152 5500 2000 1197 0411 0764 6960

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 PROD. EST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152214499040566 19/10/2021 16:42:18-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
102884129

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIE.
809011094118

CNPJ/CPF
37.844.479/0001-52

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD/SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC/ICMS	VICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
NL40CT30S3	NYLON 4-0 AG3/8 COR3,0-45CM Lt:2021 003599 Vid:26/06/2026 Qt:24,00	30061090	000	6105	UN	24,00	2,120000	50,88	50,88	6,11	0,00	12,00%	0,00%
NL50CT19S3	NYLON 5-0 AG3/8 COR1,9-45CM Lt:2021 001678 Vid:22/03/2026 Qt:24,00	30061090	000	6105	UN	24,00	2,280000	54,72	54,72	6,56	0,00	12,00%	0,00%
AA0SA45	ALGODAO 0 S/AG 15X45CM Lt:20210042 83 Vid:27/07/2026 Qt:24,00	30061090	000	6105	UN	24,00	1,750000	42,00	42,00	5,06	0,00	12,00%	0,00%
CC1MR50ER	C CROM 1 AG1/2 CIL5,0-90CM Lt:20210 03794 Vid:05/07/2026 Qt:24,00	30061090	000	6105	UN	24,00	4,920000	118,08	118,08	14,17	0,00	12,00%	0,00%
CS20CR30G	BIOGUT S 2-0 3/8 R 3,0-75CM Lt:2021 003428 Vid:19/06/2026 Qt:24,00	30061090	000	6105	UN	24,00	3,980000	95,52	95,52	11,46	0,00	12,00%	0,00%
CS20SA150	BIOGUT S 2-0 S/AG 150CM Lt:20210038 31 Vid:06/07/2026 Qt:24,00	30061090	000	6105	UN	24,00	7,670000	184,08	184,08	22,09	0,00	12,00%	0,00%
ABS0MR37R	ABS PGA 0 AG1/2 CIL3,7-70CM Lt:2021 005520 Vid:29/09/2026 Qt:36,00	30061090	000	6105	UN	36,00	6,700000	241,20	241,20	28,95	0,00	12,00%	0,00%
ABS1MR40R	ABS PGA 1 AG1/2 CIL4,0-70CM Lt:2021 005205 Vid:15/09/2026 Qt:36,00	30061090	000	6105	UN	36,00	6,950000	250,20	250,20	30,02	0,00	12,00%	0,00%
ABS1MR48R	ABS PGA 1 AG1/2 CIL4,8-90CM Lt:2021 005507 Vid:28/09/2026 Qt:36,00	30061090	000	6105	UN	36,00	7,850000	282,60	282,60	33,91	0,00	12,00%	0,00%
ABS1MR37R	ABS PGA 1 AG1/2 CIL3,7-70CM Lt:2021 005068 Vid:06/09/2026 Qt:36,00	30061090	000	6105	UN	36,00	6,980000	251,28	251,28	30,16	0,00	12,00%	0,00%
PL30MR25G	FOLIPRO 3-0 AG1/2 CIL2,5-75CM Lt:20 21094655 Vid:12/08/2026 Qt:24,00	30061090	000	6105	UN	24,00	3,000000	72,00	72,00	8,64	0,00	12,00%	0,00%

Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
52-2110-37.844.479/0001-52-55-002-000.119.704-110.764.896-0	119704	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data/Hora de Saída ou de Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	2	119704	19/10/2021 16:26:00-03:00	19/10/2021 16:26:00-03:00	2.292,48

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
37.844.479/0001-52	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	102884129	GO

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.987/0001-42	SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
2 - Operação Interestadual	1 - Consumidor final	9 - Operação não presencial (outros)	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	12.1.027 3.0	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA PROD. EST.	1 - Saída		qdJwc7iqXuGenpHqEU8Yufw/uFk=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	152214499040566	19/10/2021 às 16:42:18-03:00	19/10/2021 às 17:01:56
CT-e Autorizado (Órgão Autor: GO)	891214924721842	19/10/2021 às 19:11:44-03:00	19/10/2021 às 19:11:44

Títulos > 2ª via de Comprovante

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: **0502**

Conta Corrente: **13-004547-5**

Código de Barras: 2379039205 90000000183 98001065907 1 88010000112969

Instituição Financeira

Favorecida:

237 - BCO BRADESCO S A
Dados do Beneficiário Original

CNPJ: **71.639.975/0001-02**

Razão Social: **MEDIBRAS COMERCIO DE MEDICAMENTOS HOSPIT**

Nome Fantasia: **MEDIBRAS COMERCIO DE MEDICAMENTOS HOSPIT**
Dados do Pagador Original

CNPJ: **72.747.967/0001-42**

Razão Social: **SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS**
Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: **72.747.967/0001-42**

Razão Social: **SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS**
Dados do Pagamento

Data de Vencimento: **11/11/2021**

Valor Nominal: **R\$ 1.129,69**

Valor Total a Cobrar: R\$ **R\$ 1.129,69**

Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se Informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

Data da Transação: **05/11/2021**

Número de Autenticação da

Instituição Financeira Favorecida:

7B56338F6335635768A7616

Canal :

Internet Banking
Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Região Metropolitana)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

0800 723 9007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777

0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Quadrilha - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322

0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO

Data: **05/11/2021** nº **211311**

**BRAMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA**

RUA LUIZ MARAFON, 50
Cep:14840-000 - GUARIBA - SP
Fone:(16)3231-3509

**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: BRAMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	Agência/Cod.Beneficiário 0392/0010659-3	Data do Documento 07/10/2021	Vencimento 11/11/2021
Pagador: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA (5014) RUA CONCEICAO,135 - CENTRO 11680-000 - UBATUBA-SP	Número Documento: 1469-01	Nosso Número: 00000001898	Valor: 1.129,69

Autenticação Mecânica**237-0****23790.39205 90000.000183 98001.065907 1 88010000112969**

Local de Pagamento: Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 11/11/2021
Beneficiário BRAMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - 71.639.975/0001-02					Agência/Código Beneficiário 0392/0010659-3
Endereço Beneficiário RUA LUIZ MARAFON, 50 - 14840-000-GUARIBA-SP					
Data do documento: 07/10/2021	No. do documento 1469-01	Espécie doc. DM	Acceit N	Data Processamento 07/10/2021	Cart./Nosso Número 09/00000001898-0
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.129,69
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 4,52 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 78,97 PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO.					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA (5014)
RUA CONCEICAO,135 - CENTRO
11680-000 - UBATUBA-SP
72.747.967/0001-42
Pagador/Avalista

Ficha de Compensação**Autenticação Mecânica**

**BRAMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA**
 RUA LUIZ MARAFON, 050
 DISTRITO INDUSTRIAL - 14840-000
 GUARIBA - SP Fone/Fax: 1632313509
DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.001.469
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3521 1071 6399 7500 0102 5500 1000 0014 6910 0011 3059

 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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

13521180510366 - 07/10/2021 16:40:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL

334050235114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

71.639.975/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

07/10/2021

ENDEREÇO

RUA CONCEICAO, 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11680-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

UBATUBA

UF

SP

FONE / FAX

1238327266

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 11/11/2021

Valor R\$ 1.129,69

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS

VALOR DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS-PCP

0,00

BASE CÁLC. ICMS S.T.

0,00

VALOR ICMS S.T.

0,00

VALOR ICMS S.T-PCP

0,00

TOTAL PRODUTOS

1.127,20

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

2,49

VALOR TOTAL IPT

0,00

VALOR IMPORTAÇÃO

0,00

TOTAL DA NOTA

1.129,69

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

MARCIO RODRIGO DE PAULA RIBEIRO TRANSPORTE

ENDEREÇO

R HILARIO PESSARELLO, 108

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

06.209.025/0001-86

MUNICÍPIO

CRAVINHOS

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279048406119

QUANTIDADE

3

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODOTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q'CSF	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B-CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+PCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
4410	HYPLEX B POLIVITAM COMPLEXO B CX 100 AMP XXML ROSP/HYPOFARMA O+ Desc: 2% Lote: 21080992 Qtd: 5 Val: 31/08/2023	30039019	060	5405	UN	5	190,0000	950,00	0,00	0,00			0,00	
524	NIFEDIPRESS RETARD 20 MG 30 CP NIFEDIPINA MED *S*/MEDQUIMICA S+ PmPE 13,39 PMC: 21,41 Lote: 012143 Qtd: 4 Val: 30/06/2023	30039072	060	5405	UN	4	7,8000	31,20	0,00	0,00			0,00	
4624	GLICOSE 50% 10mL C/200 AMP HOSPITALAR /SAMTEC O+ Desc: 28% Lote: XLU Qtd: 1 Val: 30/04/2023	30049099	060	5405	UN	1	146,0000	146,00	0,00	0,00			0,00	

 Custódio Barreto
 Diretor Geral
 Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: DESPESAS BANCARIAS= 2,49

Vendedor: I-NUBIA BOLDRIN DOS SANTOS R.M.Mov: 11044

ACEITAMOS DEVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES ATÉ 48H APÓS RECEBIMENTO DE MERCADORIA. APÓS ESSE PRAZO

NÃO ACEITAREMOS A DEVOLUÇÃO.

FARMACEUTICO@BRAMEDIC.COM.BR

Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 151,61 Estadual: R\$ 137,16 Municipal: R\$ 9,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

Data: 08/10/2021 nº 216034

Impresso em 07/10/2021 às 16:40:24

www.geveb.com.br



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2110-71.639.975/0001-02-55-001-000.001.469-100.011.305-9	1469	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	1469	07/10/2021 16:34:00-03:00		1.129,69

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
71.639.975/0001-02	BRAMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	334050235114	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	3 - Operação não presencial (teleatendimento)	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	GeWeb 4.00	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA	1 - Saída		vRG77MBx1FKWZGc97eCFSvCL3Dc=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135211180510366	07/10/2021 às 16:40:22-03:00	07/10/2021 às 16:40:28
CT-e Autorizado (Órgão Autor: SP)	891214760771581	08/10/2021 às 12:51:37-03:00	08/10/2021 às 12:51:37

Títulos > 2ª via de Comprovante
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS
Agência: 0502
Conta Corrente: 13-004547-S
Código de Barras:
2379039205
90000000191
16001065909
1
88030000125249
**Instituição Financeira
Favorecida:**
237 - BCO BRADESCO S A
Dados do Beneficiário Original
CNPJ: 71.639.975/0001-02
Razão Social: MEDIBRAS COMERCIO DE MEDICAMENTOS HOSPIT
Nome Fantasia: MEDIBRAS COMERCIO DE MEDICAMENTOS HOSPIT
Dados do Pagador Original
CNPJ: 72.747.967/0001-42
**Razão Social: SANTA CASA DE MISER DA
IRSENHOR DOS PASS**
Dados do Pagador Efetivo
CNPJ: 72.747.967/0001-42
**Razão Social: SANTA CASA DE MISER DA
IRSENHOR DOS PASS**
Dados do Pagamento
Data de Vencimento: 13/11/2021
Valor Nominal: R\$ 1.252,49
Valor Total a Cobrar: R\$ 1.252,49

Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

Data da Transação: 05/11/2021
**Número de Autenticação da
Instituição Financeira Favorecida: 745633BF6335635768A7916**
Canal: Internet Banking
Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2325 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800-762-7777
0800-771-0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriados.
0800-726-0322
0800-771-0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
CONTABILIZADO
Data: 05/11/2021 nº 217372

**BRAMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA**

RUA LUIZ MARAFON, 50
Cep:14840-000 - GUARIBA - SP
Fone:(16)3231-3509

**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: BRAMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	Agência/Cod.Beneficiário 0392/0010659-3	Data do Documento 14/10/2021	Vencimento 13/11/2021
Pagador: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA (5014) RUA CONCEICAO,135 - CENTRO 11680-000 - UBATUBA-SP	Número Documento: 1483-01	Nosso Número: 00089001916	Valor: 1.252,49

Autenticação Mecânica**237-0****23790.39205 90000.000191 16001.065909 1 88030000125249**

Local de Pagamento: Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 13/11/2021
Beneficiário BRAMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - 71.639.975/0001-02					Agência/Código Beneficiário 0392/0010659-3
Endereço Beneficiário RUA LUIZ MARAFON, 50 - 14840-000-GUARIBA-SP					
Data do documento: 14/10/2021	No. do documento 1483-01	Espécie doc. DM	Acceite N	Data Processamento 14/10/2021	Cart./Nosso Número 09/00000001916-2
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(X) Valor	(-) Valor do Documento 1.252,49
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 5,01 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 87,55 PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO.					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA (5014)
RUA CONCEICAO,135 - CENTRO
11680-000 - UBATUBA-SP
72.747.967/0001-42
Pagador/Avalista

Ficha de Compensação**Autenticação Mecânica**

11729



BRAMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

 RUA LUIZ MARAFON, 050
 DISTRITO INDUSTRIAL - 14840-000
 GUARIBA - SP Fone/Fax: 1632313509

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

 Nº. 000.001.483
 Série 001
 Folha 1/1


CHAVE DE ACESSO

3521 1071 6399 7500 8102 5500 1000 0014 8310 0011 3902

 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

135211208791661 - 14/10/2021 15:48:56

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

334050235114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

71.639.975/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

14/10/2021

ENDEREÇO

RUA CONCEICAO, 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11680-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

UBATUBA

UF

FONE / FAX

1238327266

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

 Num. 001
 Venc. 13/11/2021
 Valor R\$ 1.252,49

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CALC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.250,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	2,49	0,00	0,00	1.252,49

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

MARCIO RODRIGO DE PAULA RIBEIRO TRANSPORTE

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

06.209.025/0001-86

ENDEREÇO

R HILARIO PESSARELLO, 108

MUNICÍPIO

CRAVINHOS

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279048406119

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/EST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BCALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
5335	AMICACINA 250 MG/ML CX 50 AMP X 2 ML GEN. IM/IV/PRESENIS KABI G+ Desc: 5% Lote: 78QF2317 Qtd: 2 Vol: 17/06/2023	30042069	060	5405	UN	2	625,0000	1.250,00	0,00	0,00			0,00	

 Custódio Barreto
 Diretor Geral
 Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: DESPESAS BANCARIAS= 2,49

Vendedor: I-NUBIA BOLDRIN DOS SANTOS Id Mov: 11377

ACEITAMOS DEVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES ATÉ 48H APÓS RECEBIMENTO DE MERCADORIA. APÓS ESSE PRAZO

NÃO ACEITAREMOS A DEVOLUÇÃO.

FARMACEUTICO@BRAMEDIC.COM.BR

Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 168,12 Estadual: R\$ 150,00 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IRIPT

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

Data: 15/10/2021 nº 216307

Impresso em 14/10/2021 às 15:48:57

www.geved.com.br



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2110-71.639.975/0001-02-55-001-000.001.483-100.011.390-2	1483	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	1483	14/10/2021 15:33:00-03:00		1.252,49

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
71.639.975/0001-02	BRAMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	334050235114	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	3 - Operação não presencial (teleatendimento)	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	GeWeb 4.00	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA	1 - Salda		aNZYscvezl2y5i5KPd7uD5FnpUM=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135211208791661	14/10/2021 às 15:48:56-03:00	14/10/2021 às 15:49:00
CT-e Autorizado (Órgão Autor: SP)	891214861662050	15/10/2021 às 11:22:16-03:00	15/10/2021 às 11:22:16

Títulos > 2ª via de Comprovante

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: **0502**

Conta Corrente: **13-004547-5**

Código de Barras:

2379039205

90000000191

15001065901

1

88030000021249

Instituição Financeira
Favorecida:

237 - BCO BRADESCO S A
Dados do Beneficiário Original

CNPJ:

71.639.975/0001-02

Razão Social:

MEDIBRAS COMERCIO DE MEDICAMENTOS HOSPIT

Nome Fantasia:

MEDIBRAS COMERCIO DE MEDICAMENTOS HOSPIT
Dados do Pagador Original

CNPJ:

72.747.967/0001-42

Razão Social:

**SANTA CASA DE MISER DA
IRSENHOR DOS PASS**
Dados do Pagador Efetivo

CNPJ:

72.747.967/0001-42

Razão Social:

**SANTA CASA DE MISER DA
IRSENHOR DOS PASS**
Dados do Pagamento

Data de Vencimento:

13/11/2021

Valor Nominal:

R\$ 212,49

Valor Total a Cobrar: R\$

R\$ 212,49

Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

Data da Transação: **05/11/2021**

Número de Autenticação da

Instituição Financeira Favorecida:

7656338F6335635768ACB16

Canal:

Internet Banking
Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias

0800 762 7777

0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriados

0800 726 0322

0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO

Data: **05/11/2021** nº **217373**

**BRAMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA**

RUA LUIZ MARAFON, 50
Cep:14840-000 - GUARIBA - SP
Fone:(16)3231-3509

**RECIBO DO PAGADOR**

Beneficiário: BRAMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	Agência/Cod. Beneficiário 0392/0010659-3	Data do Documento 14/10/2021	Vencimento 13/11/2021
Pagador: SANTA CASA DE MISER DA IRSENIOR DOS PASSOS DE UBATUBA (5014) RUA CONCEICAO,135 - CENTRO 11680-000 - UBATUBA-SP	Número Documento: 1484-01	Nosso Número: 08000001915	Valor: 212,49

Autenticação Mecânica**237-0****23790.39285 90000.000191 15001.065901 1 88030000021249**

Local de Pagamento: Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 13/11/2021
Beneficiário BRAMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - 71.639.975/0001-02					Agência/Código Beneficiário 0392/0010659-3
Endereço Beneficiário RUA LUIZ MARAFON, 50 - 14840-000-GUARIBA-SP					
Data do documento: 14/10/2021	No. do documento 1484-01	Espécie doc. DM	Acrésc. N	Data Processamento 14/10/2021	Cart./Nosso Número 09/00000001915-4
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(-) Valor do Documento 212,49
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 0,85 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 14,85 PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO.					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador
SANTA CASA DE MISER DA IRSENIOR DOS PASSOS DE UBATUBA (5014)
RUA CONCEICAO,135 - CENTRO
11680-000 - UBATUBA-SP
72.747.967/0001-42
Pagador/Avalista

Ficha de Compensação**Autenticação Mecânica**



BRAMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

 RUA LUIZ MARAFON, 050
 DISTRITO INDUSTRIAL - 14840-000
 GUARIBA - SP Fone/Fax: 1632313509

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

 Nº. 000.001.484
 Série 001
 Folha 1/1


CHAVE DE ACESSO

3521 1071 6399 7500 0102 5500 1000 0014 8410 0011 3926

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

135211208791095 - 14/10/2021 15:48:51

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

334050235114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

71.639.975/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

14/10/2021

ENDEREÇO

RUA CONCEICAO, 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11680-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

UBATUBA

UF

FONE / FAX

1238327266

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Núm. 001

Venc. 13/11/2021

Valor R\$ 212,49

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS

VALOR DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS-FCP

0,00

BASE CÁLC. ICMS S.T.

0,00

VALOR ICMS S.T.

0,00

VALOR ICMS S.T.-FCP

0,00

TOTAL PRODUTOS

210,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

2,49

VALOR TOTAL IPT

0,00

VALOR IMPORTAÇÃO

0,00

TOTAL DA NOTA

212,49

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

MARCIO RODRIGO DE PAULA RIBEIRO TRANSPORTE

ENDEREÇO

R HILARIO PESSARELLO, 108

QUANTIDADE

1

Volumes

MARCA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

06.209.025/0001-86

MUNICÍPIO

CRAVINHOS

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

279048406119

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	QUANT	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPT	VALOR ST+FCP	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPT
4753	ESKAVIT FITOMENADIONA 10MG/ML CX 50 AMP X 1ML 10010032/HIPOLABOR St Desc: 3% Lote: AU-004/20 Qtd: 1 Val: 31/10/2022	30049099	060	5405	UN	1	210,0000	210,00	0,00	0,00			0,00	

 Custódio Barreto
 Diretor Geral
 Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: DESPESAS BANCARIAS= 2,49

Vendedor: I-NUBIA BOLDRIN DOS SANTOS 11 Mov: 11380

ACEITAMOS DEVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES ATÉ 48H APÓS RECEBIMENTO DE MERCADORIA. APÓS ESSE PRAZO

NÃO ACEITAREMOS A DEVOLUÇÃO

FARMACEUTICO@BRAMEDIC.COM.BR

Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 28,24 Estadual: R\$ 27,93 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

Data: 15/10/2021 nº 216306

Impresso em 14/10/2021 às 15:48:52

www.geneb.com.br



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2110-71.639.975/0001-02-55-001-000.001.484-100.011.392-6	1484	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	1484	14/10/2021 15:38:00-03:00		212,49

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
71.639.975/0001-02	BRAMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	334050235114	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	3 - Operação não presencial (teleatendimento)	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	GeWeb 4.00	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA	1 - Saída		NwSSrtfP998rVfs+w0YighS8wD0=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135211208791095	14/10/2021 às 15:48:51-03:00	14/10/2021 às 15:48:57
CT-e Autorizado (Órgão Autor: SP)	891214861661406	15/10/2021 às 11:22:14-03:00	15/10/2021 às 11:22:14

Títulos > 2ª via de Comprovante
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS
Agência: 0502
Conta Corrente: 13-004547-5
Código de Barras: 7569150043 01165800002 00009720020 7 88000000323840
Instituição Financeira Favorecida: 756 - BANCO SICOOB S A
Dados do Beneficiário Original
CNPJ: 37.918.420/0001-61
Razão Social: ELVN DISTRIBUICAO E COMERCIO DE MATERIAIS E EQUIPA
Nome Fantasia: ELVN DISTRIBUICAO E COMERCIO DE MATERIAIS E EQUIPA
Dados do Sacador Avalista
CNPJ: 72.747.967/0001-42
Nome Fantasia: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS
Dados do Pagador Original
CNPJ: 72.747.967/0001-42
Razão Social: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS
Dados do Pagador Efetivo
CNPJ: 72.747.967/0001-42
Razão Social: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS
Dados do Pagamento
Data de Vencimento: 10/11/2021
Valor Nominal: R\$ 3.238,40
Valor Total a Cobrar: R\$ 3.238,40

Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

Data da Transação: 05/11/2021
Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: 7756338F6335635868A8A16
Canal: Internet Banking

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004 2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5002 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriados.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO
Data: 05/11/2021 Nº 21374

RECEBANTE ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS RUA ANAMBES VILA FORMOSA 03362070 SAO PAULO SP		CNPJ: 37.918.420/0001-61 AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 5004 / 1658000		MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA) ☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe no indicado ☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Falecido ☐ Desconhecido ☐ Endereço insuficiente ☐ Outros (anotar no verso)	
PAGADOR SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE		NOSSO NÚMERO 0000097-2			
VENCIMENTO 10/11/2021	N-DO DOCUMENTO 401-2	VALOR DO DOCUMENTO 3.238,40			
Recebi(amos) o bloqueio de característica acima	DATA	ASSINATURA	DATA	ENTREGADOR	

49 SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PAS
 SANTA CASA DE UBATUBA
 RUA CONCEIÇÃO CENTRO
 UBATUBA SP 11680000
 72.747.967/0001-42
 DESTACAR ABaixo

SICOOB		756-0		Recibo do Sacado	
LOCAL DE PAGAMENTO: PAGAVEL EM TODA REDE BANCARIA COM ATÉ 30 DIAS DO VENCIMENTO APÓS 30 DO VENCIMENTO PAGAVEL SOMENTE NAS COOPERATIVAS FILIADAS AO SICOOB				Parcelas 2	VENCIMENTO 10/11/2021
BENEFICIÁRIO ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS RUA ANAMBES VILA FORMOSA SAO PAULO SP 03362070				37.918.420/0001-61 AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 5004 / 658000 NOSSO NÚMERO 0000097-2	
DATA DOCUMENTO 06/10/2021	NÚMERO DOCUMENTO 401-2	ESP. DOC DM	ACEITE S	DATA PROCESSAMENTO	
USO DO BANCO	CARTERA 01	ESPÉCIE MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR 3.238,40	(=) VALOR DO DOCUMENTO 3.238,40
INSTRUÇÕES (Texto de Responsabilidade do cedente) APÓS O VENCIMENTO JUROS DE 0,05 AO DIA NAO CONCEDER DESCONTO.				(=) DESCONTOS/ABATIMENTO (=) OUTRAS DEDUÇÕES (=) MORAMULTA (=) ACRÉSCIMO (=) VALOR COBRADO	
PAGADOR: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PAS RUA CONCEIÇÃO UBATUBA SP 11680000 72.747.967/0001-42 PAGADOR / AVALISTA					

SICOOB		756-0		75691.50043 01165.800002 00009.720020 7 88000000323840	
LOCAL DE PAGAMENTO: PAGAVEL EM TODA REDE BANCARIA COM ATÉ 30 DIAS DO VENCIMENTO APÓS 30 DO VENCIMENTO PAGAVEL SOMENTE NAS COOPERATIVAS FILIADAS AO SICOOB				Parcelas 2	VENCIMENTO 10/11/2021
BENEFICIÁRIO ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS RUA ANAMBES VILA FORMOSA SAO PAULO SP 03362070				37.918.420/0001-61 AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 5004 / 658000 NOSSO NÚMERO 0000097-2	
DATA DOCUMENTO 06/10/2021	NÚMERO DOCUMENTO 401-2	ESP. DOC DM	ACEITE S	DATA PROCESSAMENTO	
USO DO BANCO	CARTERA 01	ESPÉCIE MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR 3.238,40	(=) VALOR DO DOCUMENTO 3.238,40
INSTRUÇÕES (Texto de Responsabilidade do cedente) APÓS O VENCIMENTO JUROS DE 0,05% AO DIA NAO CONCEDER DESCONTO.				(=) DESCONTOS/ABATIMENTO (=) OUTRAS DEDUÇÕES (=) MORAMULTA (=) ACRÉSCIMO (=) VALOR COBRADO	
PAGADOR: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PAS RUA CONCEIÇÃO UBATUBA SP 11680000 72.747.967/0001-42 PAGADOR / AVALISTA					


 CÓDIGO DE BARRA
 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Ficha de Compensação

Identificação do Emitente
ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS
RUA ANAMBES - 30 - VILA FORMOSA - SAO
PAULO - SP - 03362070

Telefone: (11) 2674-5008
Fax:
E-mail: montecristodistr@gmail.com

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 401

SÉRIE 1

FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

3521 1037 9184 2000 0161 5500 1000 0004 0111 3191 3233

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDE DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

Protocolo de Autorização (Data e Hora)

135211175026744

06/10/2021 18:35:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL

129376037116

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

37918420000161

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

CNPJ/CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

06/10/2021

ENDEREÇO

RUA CONCEIÇÃO

135

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

11680000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

06/10/2021

MUNICÍPIO

UBATUBA

FONE / FAX

12/3832-7262

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

18:35

FATURA

Nº

1

Venc.

05/11/21

Valor

3.238,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS

1.858,40

VALOR DO ICMS

334,51

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

3.238,40

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

3.238,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

1 - Destinatário (FOB)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

0000000

UF

SP

CNPJ/CPF

LOGRADUARO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

335

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

335

PESO BRUTO

212,70

PESO LÍQUIDO

211,50

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL

CNPJ/CPF

72.747.967/0001-42

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

RUA CONCEIÇÃO

135

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

11680000

MUNICÍPIO

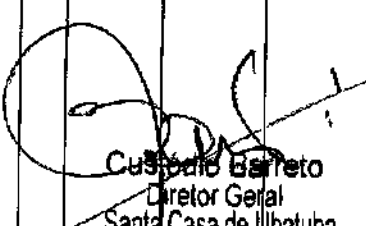
UBATUBA

UF

SP

FONE / FAX

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
938	LENÇOL DE PAPEL PLENO 60X70 ECOPEL	48182000	000	5102	UN	200	7,20	1.440,00	1.440,00	258,28	0,00	18,00	0,00
148	ATADURA GESSADA 10CMX3M	90211020	000	5102	UN	120	1,82	218,40	218,40	39,31	0,00	18,00	0,00
589	TUBO ESTER. TIPO FALCON 15 ML PCT.C/50	39269040	060	5405	PT	6	72,00	432,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
965	CATETER INTRA 16G CX/50 SOLIDOR	90183929	000	5102	CX	2	49,00	98,00	98,00	17,84	0,00	18,00	0,00
164	TUBO ENDOTRAQUEAL 8,0 MM COM CUFF	90183929	000	5102	CX	2	51,00	102,00	102,00	18,36	0,00	18,00	0,00
536	ATADURA D. CREPOM 15CMX1,8M	30059090	060	5405	UN	5	188,60	948,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS													
 Custódio Barreto Diretor Geral Santa Casa de Ubatuba													

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DE ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

Data: 08/10/2021 nº 216020

SAO PAULO - SP, 6 outubro de 2021

EMITENTE

ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS
37918420000161
RUA ANAMBES
VILA FORMOSA
SAO PAULO - SP
03362070

DESTINATÁRIO

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE
72.747.967/0001-42
RUA CONCEIÇÃO
CENTRO
UBATUBA - SP
11680000

REF.: CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO FISCAL E COMUNICAÇÃO DE INCORREÇÕES

Nº CHAVE CCE 1101103521103791842000016155001000000401113191323301

Nº CHAVE NOTA 35211037918420000161550010000004011131913233

NOTA DE SAÍDA

Nº 401

SÉRIE 1

DE 06/10/2021

Em face do que determina a legislação fiscal vigente, vimos pela presente comunicar-lhe(s) que a NOTA FISCAL em referência contém a(s) irregularidade(s) que abaixo apontamos, cuja correção solicitamos seja providenciada imediatamente.

Código da Irregularidade	Descrição da Irregularidade	Retificações a serem consideradas
29	Peso-Bruto / Líquido	230KG
30	Vol./Marca/Num./Quant.	29 VOLUMES

Para evitar-se qualquer sanção fiscal, solicitamos acusarem o recebimento desta, na cópia que a acompanha, devendo esta via de V.S.as. Ficar arquivada juntamente com a NOTA FISCAL em questão.

Sem outro motivo para o momento, subscrevemo-nos.

Acusamos o recebimento da 1ª via

Atenciosamente,

(local e data)

(carimbo e assinatura)

(carimbo e assinatura)



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2110-37.918.420/0001-61-55-001-000.000.401-113.191.323-3	401	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data/Hora de Saída ou da Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	401	06/10/2021 18:35:00-03:00	06/10/2021 18:35:00-03:00	3.238,40

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
37.918.420/0001-61	ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS	129376037116	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	3 - Operação não presencial (teleatendimento)	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	1.3.191	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	1 - Saída		Cm07Zvo+/GwWFeoZLs2ezU1wu1A=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data inclusão AN
Autorização de Uso	135211175026744	06/10/2021 às 18:35:35-03:00	06/10/2021 às 18:35:38
Carta de Correção Eletrônica (Órgão Autor: SP)	135211175039289	06/10/2021 às 18:39:14-03:00	06/10/2021 às 18:39:16
CT-e Autorizado (Órgão Autor: SP)	891214748263740	07/10/2021 às 20:18:56-03:00	07/10/2021 às 20:18:56
Comprovante de Entrega do CT-e (Órgão Autor: SP)	891214764184385	08/10/2021 às 16:01:31-03:00	08/10/2021 às 16:01:31

Carta de Correção

Órgão Recepção do Evento	Ambiente	Versão
35 - SÃO PAULO	1 - Produção	1.00

Chave de Acesso	Id do Evento
35211037918420000161550010000004011131913233	ID1101103521103791842000016155001000000401113191323301
Autor Evento (CNPJ / CPF)	Data Evento

37.918.420/0001-61	06/10/2021 às 18:39:15-03:00
--------------------	------------------------------

Tipo de Evento	Sequencial do Evento
110110 - Carta de Correção	1

Detalhes do Evento

Descrição do Evento	Versão
Carta de Correcao	1.00

Texto da Carta de Correção
Peso-Bruto / Líquido: 230KG; Vol./Marca/Num./Quant.: 29 VOLUMES;

Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	135211175039289	06/10/2021 às 18:39:14-03:00

Condições de uso da Carta de Correção

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

Títulos > 2ª via de Comprovante

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS
Agência: 0502
Conta Corrente: 13-004547-5
Código de Barras: 7569150043 01165800002 00010890028 9 88020000092420

Instituição Financeira Favorecida: 756 - BANCO SICOOB S A

Dados do Beneficiário Original
CNPJ: 37.918.420/0001-61

Razão Social: ELVN DISTRIBUICAO E COMERCIO DE MATERIAIS E EQUIPA

Nome Fantasia: ELVN DISTRIBUICAO E COMERCIO DE MATERIAIS E EQUIPA

Dados do Sacador Avalista
CNPJ: 72.747.967/0001-42

Nome Fantasia: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Dados do Pagador Original
CNPJ: 72.747.967/0001-42

Razão Social: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Dados do Pagador Efetivo
CNPJ: 72.747.967/0001-42

Razão Social: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Dados do Pagamento
Data de Vencimento: 12/11/2021

Valor Nominal: R\$ 924,20

Valor Total a Cobrar:R\$ R\$ 924,20

Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

Data da Transação: 05/11/2021

Número de Autenticação da 7256338F6335635968A9716

Instituição Financeira Favorecida:
Canal: Internet Banking

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777

0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriados.

0800 726 0322

0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO
Data: 05/11/2021 **Valor:** 21395



Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO		CNPJ: 37.918.420/0001-61		MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)	
ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS RUA ANAMBES VILA FORMOSA 03362070 SAO PAULO SP		AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 5004 / 1658000		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe no indicado ☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Falecido ☐ Desconhecido ☐ Endereço insuficiente ☐ Outros (anotar no verso)	
PAGADOR		NOSSE NÚMERO			
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE		0000108-9			
VENCIMENTO	Nº DO DOCUMENTO	VALOR DO DOCUMENTO			
12/11/2021	406-2	924,20			
Recebi(emos) o bloquete de característica acima	DATA	ASSINATURA	DATA	ENTREGADOR	

49 SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PAS

SANTA CASA DE UBATUBA

RUA CONCEIÇÃO

UBATUBA

SP 11680000

CENTRO

72.747.967/0001-42

DESTACAR ABASTO

SICOOB		756-0		Recibo do Sacado	
LOCAL DE PAGAMENTO: PAGAVEL EM TODA REDE BANCARIA COM ATÉ 30 DIAS DO VENCIMENTO APÓS 30 DO VENCIMENTO PAGAVEL SOMENTE NAS COOPERATIVAS FILIADAS AO SICOOB				Parcelas	VENCIMENTO
				2	12/11/2021
BENEFICIÁRIO				AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE	
ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS RUA ANAMBES VILA FORMOSA SAO PAULO SP 03362070				5004 / 858000	
				NOSSE NÚMERO	
				0000108-9	
DATA DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	ESP. DOC	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO	VALOR DO DOCUMENTO
13/10/2021	406-2	DM	S		924,20
USO DO BANCIO	CARTÉIRA	ESPECIE MOEDA	QUANTIDADE	VALOR	
	01	R\$		924,20	
INSTRUÇÕES (Texto de Responsabilidade do cedente)					
APÓS O VENCIMENTO JUROS DE 0,05 AO DIA					
NAO CONCEDER DESCONTO.					
PAGADOR: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PAS RUA CONCEIÇÃO UBATUBA SP 11680000					
PAGADOR / AVALISTA: 72.747.967/0001-42					

SICOOB		756-0		75691.50043 01165.800002 00010.890028 9 88020000092420	
LOCAL DE PAGAMENTO: PAGAVEL EM TODA REDE BANCARIA COM ATÉ 30 DIAS DO VENCIMENTO APÓS 30 DO VENCIMENTO PAGAVEL SOMENTE NAS COOPERATIVAS FILIADAS AO SICOOB				Parcelas	VENCIMENTO
				2	12/11/2021
BENEFICIÁRIO				AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE	
ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS RUA ANAMBES VILA FORMOSA SAO PAULO SP 03362070				5004 / 858000	
				NOSSE NÚMERO	
				0000108-9	
DATA DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	ESP. DOC	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO	VALOR DO DOCUMENTO
13/10/2021	406-2	DM	S		924,20
USO DO BANCIO	CARTÉIRA	ESPECIE MOEDA	QUANTIDADE	VALOR	
	01	R\$		924,20	
INSTRUÇÕES (Texto de Responsabilidade do cedente)					
APÓS O VENCIMENTO JUROS DE 0,05% AO DIA					
NAO CONCEDER DESCONTO.					
PAGADOR: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PAS RUA CONCEIÇÃO UBATUBA SP 11680000					
PAGADOR / AVALISTA: 72.747.967/0001-42					

CÓDIGO DE BAIXA
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Ficha de Compensação



Identificação do Emissor
ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS
RUA ANAMBES - 30 - VILA FORMOSA - SAO
PAULO - SP - 03362070

Telefone: (11) 2674-5009
Fax:
E-mail: montecristodistr@gmail.com

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 406

SÉRIE 1

1

FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

3521 1037 9184 2000 0161 5500 1000 0004 0617 0207 2169

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

Protocolo de Autorização (Data e Hora)

135211202010333

13/10/2021 14:16:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL
129376037116

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

37918420000161

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOMENCLATURA SOCIAL

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

CNPJ/CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

13/10/2021

ENDEREÇO

RUA CONCEIÇÃO

135

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

11680000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

13/10/2021

MUNICÍPIO

UBATUBA

FONE / FAX

12)3832-7282

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

14:16

FATURA

Nº
1

Venc.
12/11/21

Valor
924,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
33,00	5,94	0,00	0,00	924,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				924,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	1 - Destinatário(FOB)		0000000	SP	
LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
836			836	171,50	171,00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	72.747.967/0001-42	
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP
RUA CONCEIÇÃO	CENTRO	11680000
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX
UBATUBA	SP	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NOME/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UNL	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1003	COMP. HERIKA 13FIO/CM2 7,5CMX7,5CM B	30058090	060	5405	PT	820	0,56	459,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
589	TUBO ESTER. TIPO FALCON 15 ML PCT.C/50	39269040	060	5405	PT	6	72,00	432,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
N.L.T. 20110727/277543 DATA FAB. 30/01/2021 DATA VAL. 30/01/2021													
646	SONDA FOLEY 3 VIAS	90183921	000	5102	UN	10	3,30	33,00	33,00	5,94	0,00	18,00	0,00
N.L.T. 20466 DATA FAB. 06/05/2020 DATA VAL. 30/09/2025													
FIM DOS PRODUTOS													
 Custódio Barreto Diretor Geral Santa Casa de Ubatuba													

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
	CONTABILIZADO Data: 19/10/2021 nº 216716



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2110-37.918.420/0001-61-55-001-000.000.406-170.207.216-9	406	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data/Hora de Saída ou da Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	406	13/10/2021 14:16:00-03:00	13/10/2021 14:16:00-03:00	924,20

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
37.918.420/0001-61	ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS	129376037116	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	3 - Operação não presencial (teleatendimento)	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	1.3.191	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	1 - Saída		g4GnNGdjD5vr3VqFqhc4IZC09gQ=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135211202010333	13/10/2021 às 14:16:49-03:00	13/10/2021 às 14:16:54
CT-e Autorizado (Órgão Autor: SP)	891214847108759	14/10/2021 às 17:05:31-03:00	14/10/2021 às 17:05:31
CT-e Autorizado (Órgão Autor: SP)	891214866246667	15/10/2021 às 15:39:56-03:00	15/10/2021 às 15:39:56
MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN)	891214875013934	16/10/2021 às 01:37:34-03:00	16/10/2021 às 01:37:34
Comprovante de Entrega do CT-e (Órgão Autor: SP)	891214921978344	19/10/2021 às 16:55:22-03:00	19/10/2021 às 16:55:22

Títulos > 2ª via de Comprovante

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: **0502**

Conta Corrente: **13-004547-5**

Código de Barras:

4229702701

00058170754

00000118026

3

88030000324000

Instituição Financeira
Favorecida:

422 - BCO SAFRA S A
Dados do Beneficiário Original

CNPJ: **37.918.420/0001-61**

Razão Social: **ELVN DISTRIBUICAO E COMERCIO**

Nome Fantasia: **ELVN DISTRIBUICAO E COMERCIO**
Dados do Pagador Original

CNPJ: **72.747.967/0001-42**

Razão Social: **SANTA CASA DE MISER DA IRSENHO**
Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: **72.747.967/0001-42**

Razão Social: **SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS**
Dados do Pagamento

Data de Vencimento: **13/11/2021**

Valor Nominal: **R\$ 3.240,00**

Valor Total a Cobrar: **R\$ 3.240,00**

Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

Data da Transação: **05/11/2021**
Número de Autenticação da
Instituição Financeira Favorecida: **7856338F6335635968A6816**
Canal: **Internet Banking**

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (demais localidades)

0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777

0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriados.

0800 726 8332

0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO

Data: **05/11/2021** nº **227376**

Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP.		AGÊNCIA/CÓDIGO CREDENTE 02700/005817075		MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)	
PAGADOR SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE		NOSSO NÚMERO 00000118-0		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe no indicado ☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Falecido ☐ Desconhecido ☐ Endereço insuficiente ☐ Outros (anotar no verso)	
VENCIMENTO 13/11/2021	Nº DO DOCUMENTO 409-3	VALOR DO DOCUMENTO 3.240,00			
Recebi(emos) o bloquete de característica acima		DATA		ASSINATURA	
PAGADOR SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA		CÓDIGO 49		ENTREGADOR	

005817075

DESTACAR ABAIXO

Banco Safra S.A.		422-7		Recibo do Pagador	
LOCAL DE PAGAMENTO Pagavel em qualquer Banco do sistema de compensação				Vencimento 13/11/2021	
BENEFICIÁRIO ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. M37918420000161				Agência/Código Beneficiário 02700 / 005817075	
DATA DOCUMENTO 14/10/2021		NÚMERO DOCUMENTO 409-3		NOSSO NÚMERO 00000118-0	
USO DO BANCO 000		CARTeira 01		VALOR 3.240,00	
INSTRUÇÕES: Instruções de Responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário. NAO NOS RESPONSABILIZAMOS POR PAGAMENTO FEITOS AO VENDEDO APOS AO VENCIMENTO COBRAR JUROS DIARIO R\$ 5,40				(-) Descontos/Abatimentos (-) Outras Deduções (+) Mora / Multas (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado	
Pagador: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS 72.747.967/0001-42 Endereço: RUA CONCEIÇÃO Nº 135 CENTRO UBATUBA SP CEP : 11680000					

Autenticação Mecânica

Banco Safra S.A.		422-7		42297.02701 00058.170754 00000.118026 3 88030000324000	
LOCAL DE PAGAMENTO Pagavel em qualquer Banco do sistema de compensação				Vencimento 13/11/2021	
BENEFICIÁRIO ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. M37918420000161				Agência/Código Beneficiário 02700 / 005817075	
DATA DOCUMENTO 14/10/2021		NÚMERO DOCUMENTO 409-3		NOSSO NÚMERO 00000118-0	
USO DO BANCO 000		CARTeira 01		VALOR 3.240,00	
INSTRUÇÕES: Instruções de Responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário. NAO NOS RESPONSABILIZAMOS POR PAGAMENTO FEITOS AO VENDEDO APOS AO VENCIMENTO COBRAR JUROS DIARIO R\$ 5,40				(-) Descontos/Abatimentos (-) Outras Deduções (+) Mora / Multas (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado	
Pagador: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS 72.747.967/0001-42 Endereço: RUA CONCEIÇÃO Nº 135 CENTRO UBATUBA SP CEP : 11680000					



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Identificação do Emitente
ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS
RUA ANAMBES - 30 - VILA FORMOSA - SAO
PAULO - SP - 03362070

Telefone: (11) 2674-5009
Fax:
E-mail: montecristodistr@gmail.com

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 409
SÉRIE 1

1

FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

3521 1037 9184 2000 0161 5500 1000 0004 0911 6576 5328

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

Protocolo de Autorização (Data e Hora)

135211206784817

14/10/2021 10:39:54

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
129376037116

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

37918420000161

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

CNPJ/CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

14/10/2021

ENDEREÇO

RUA CONCEIÇÃO

135

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

11680000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

14/10/2021

MUNICÍPIO

UBATUBA

FONE / FAX

12)3832-7262

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

10:39

FATURA

Nº 1
Venc. 13/11/21
Valor 3.240,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	3.240,00	VALOR DO ICMS	583,20	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	3.240,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR DO DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	3.240,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
LOGRADOURO	1 - Destinatário(FOB)		0000000	SP	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
360			360	180,00	180,00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO	72.747.967/0001-42	
RUA CONCEIÇÃO	135	BAIRRO/DISTRITO
		CENTRO
MUNICÍPIO		CEP
UBATUBA		11680000
	UF	FONE / FAX
	SP	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
781	MASCARA CIRURGICA ALTA PROTEÇÃO TRIPLA N.º LT. 1252015, DATA FAB. 21/03/2021 DATA VAL. 21/03/2026	63079010	000	5102	CX	360	9,00	3.240,00	3.240,00	583,20	0,00	18,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS													
<i>(Assinatura)</i> Gustavo Barreto Diretor Geral Santa Casa de Ubatuba													

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CONTABILIZADO Data: 15/10/2021 nº 216303	



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2110-37.918.420/0001-61-55-001-000.000.409-116.676.532-8	409	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data/Hora de Saída ou da Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	409	14/10/2021 10:39:00-03:00	14/10/2021 10:39:00-03:00	3.240,00

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
37.918.420/0001-61	ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS	129376037116	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	3 - Operação não presencial (teleatendimento)	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	1.3.191	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	1 - Saída		jSce6oCh2Z5w4SkMJ3n3bfcVHqc=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135211206784817	14/10/2021 às 10:39:54-03:00	14/10/2021 às 10:39:59

Títulos > 2ª via de Comprovante

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: **0502**

Conta Corrente: **13-004547-5**

Código de Barras: 4229702701 00058170754 00000122820 2 88070000105000

Instituição Financeira Favorecida: **422 - BCO SAFRA S A**
Dados do Beneficiário Original

CNPJ: **37.918.420/0001-61**
Razão Social: **ELVN DISTRIBUICAO E COMERCIO**
Nome Fantasia: **ELVN DISTRIBUICAO E COMERCIO**
Dados do Pagador Original

CNPJ: **72.747.967/0001-42**
Razão Social: **SANTA CASA DE MISER DA IRSENHO**
Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: **72.747.967/0001-42**
Razão Social: **SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS**
Dados do Pagamento

Data de Vencimento: **17/11/2021**
Valor Nominal: **R\$ 1.050,00**
Valor Total a Cobrar:R\$ **R\$ 1.050,00**

Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

Data da Transação: **05/11/2021**
Número de Autenticação da Transação: **7656338F6335635968A7A16**
Instituição Financeira Favorecida: **Internet Banking**
Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Região Metropolitana)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800-762-7777

0800-771-0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriados.

0800-726-0322

0800-771-0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO

Data: 05/11/2021 nº 267377

Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP.		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFIT 02700 / 005817075		MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA) ☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe no indicado ☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Falecido ☐ Desconhecido ☐ Endereço insuficiente ☐ Outros (anotar no verso)	
PAGADOR SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE		NÚMERO DOCUMENTO 00000122-8			
VENCIMENTO 17/11/2021	Nº DO DOCUMENTO 416-1	VALOR DO DOCUMENTO 1.050,00			
Recebi(emos) o bloquete de característica acima		DATA	ASSINATURA	DATA	ENTREGADOR
PAGADOR SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA		CÓDIGO 49			

005817075

DESTROCAR ABAIXO

Banco Safra S.A.				422-7				Recibo do Pagador			
LOCAL DE PAGAMENTO Pagavel em qualquer Banco do sistema de compensação								Vencimento 17/11/2021			
BENEFICIÁRIO ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. M37918420000161								Agência/Código Beneficiário 02700 / 005817075			
DATA DOCUMENTO 18/10/2021		NÚMERO DOCUMENTO 416-1		ESP. DOC DM		ACEITE N		DATA PROCESSAMENTO 18/10/2021		Número Número 00000122-8	
USO DO BANCO	CIP 000	CARTEIRA 01	ESPECIE MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR			(R) Valor do Documento 1.050,00			
INSTRUÇÕES: Instruções de Responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário. NAO NOS RESPONSABILIZAMOS POR PAGAMENTO FEITOS AO VENDEDOUR APOS AO VENCIMENTO COBRAR JUROS DIARIO R\$ 1,75								(-) Descontos/Abatimentos			
								(-) Outras Deduções			
								(+/-) Mora / Multas			
								(+/-) Outros Acréscimos			
								(R) Valor Cobrado			
Pagador SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS 72.747.967/0001-42 RUA CONCEIÇÃO Nº 135 UBATUBA SP CEP : 11680000 Endereço RUA CONCEIÇÃO Nº 135 CENTRO UBATUBA SP CEP : 11680000 Sociedade Anônima											

Autenticação Mecânica

Banco Safra S.A.				422-7				42297.02701 00058.170754 00000.122820 2 88070000105000			
LOCAL DE PAGAMENTO Pagavel em qualquer Banco do sistema de compensação								Vencimento 17/11/2021			
BENEFICIÁRIO ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. M37918420000161								Agência/Código Beneficiário 02700 / 005817075			
DATA DOCUMENTO 18/10/2021		NÚMERO DOCUMENTO 416-1		ESP. DOC DM		ACEITE N		DATA PROCESSAMENTO 18/10/2021		Número Número 00000122-8	
USO DO BANCO	CIP 000	CARTEIRA 01	ESPECIE MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR			(R) Valor do Documento 1.050,00			
INSTRUÇÕES: Instruções de Responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário. NAO NOS RESPONSABILIZAMOS POR PAGAMENTO FEITOS AO VENDEDOUR APOS AO VENCIMENTO COBRAR JUROS DIARIO R\$ 1,75								(-) Descontos/Abatimentos			
								(-) Outras Deduções			
								(+/-) Mora / Multas			
								(+/-) Outros Acréscimos			
								(R) Valor Cobrado			
Pagador SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS 72.747.967/0001-42 RUA CONCEIÇÃO Nº 135 UBATUBA SP CEP : 11680000 Endereço RUA CONCEIÇÃO Nº 135 CENTRO UBATUBA SP CEP : 11680000 Sociedade Anônima											

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



RECEBEMOS DE ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS		NF-e
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº. 418
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE 1



Identificação do Emitente
ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS
RUA ANAMBES - 30 - VILA FORMOSA - SAO PAULO - SP - 03362070

Telefone: (11) 2874-5009
Fax:
E-mail: montecristofarmacia@gmail.com

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 418
SÉRIE 1

FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO
3521 1037 9184 2000 0161 5500 1000 0004 1611 0492 9160

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUÍDO		Protocolo de Autorização (Data e Hora) 135211222983375	18/10/2021 12:28:38
INSCRIÇÃO ESTADUAL 129376037116	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 37918420000161	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA		CNPJ/CPF 72.747.967/0001-42	DATA DA EMISSÃO 18/10/2021
ENDEREÇO RUA CONCEIÇÃO 135	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11680000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 18/10/2021
MUNICÍPIO UBATUBA	FONE / FAX 12)3832-7262	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 12:28

FATURA

Nº 1	Venc. 17/11/21	Valor 1.050,00
---------	-------------------	-------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.050,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.050,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1 - Destinatário(FOB)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO 0000000	UF SP	CNPJ/CPF
LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 5	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO 5	PESO BRUTO 1,00	PESO LÍQUIDO 1,00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF 72.747.967/0001-42	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO RUA CONCEIÇÃO 135	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11680000	
MUNICÍPIO UBATUBA	UF SP	FONE / FAX	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	LINHA	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
791	BROMOPRIDA 10MG/2ML GEN CX100AMPX2ML N. L. AT. 02705 DATA FAB. 30/12/2018 DATA VAL. 30/12/2022	38049045	060	5405	CX	5	210,00	1.050,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS													
 Custódio Barreto Diretor Geral Santa Casa de Ubatuba													

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
	CONTABILIZADO Data 20/10/2021 nº 216515



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2110-37.918.420/0001-61-55-001-000.000.416-110.492.916-0	416	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data/Hora de Saída ou da Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	416	18/10/2021 12:26:00-02:00	18/10/2021 12:26:00-02:00	1.050,00

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
37.918.420/0001-61	ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS	129376037116	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	3 - Operação não presencial (teleatendimento)	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	1.3.191	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUIDO	1 - Saída		elcQ9PbwAPFzguyWMCvXn1leCTQ=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135211222983375	18/10/2021 às 12:26:36-03:00	18/10/2021 às 12:26:41

Títulos > 2ª via de Comprovante
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: **0502**

Conta Corrente: **13-004547-5**

Código de Barras:

4229702701

00058170754

00000125229

9

88070000174000

Instituição Financeira
Favorecida:

422 - BCO SAFRA S A
Dados do Beneficiário Original

CNPJ: **37.918.420/0001-61**

Razão Social: **ELVN DISTRIBUICAO E COMERCIO**

Nome Fantasia: **ELVN DISTRIBUICAO E COMERCIO**
Dados do Pagador Original

CNPJ: **72.747.967/0001-42**

Razão Social: **SANTA CASA DE MISER DA IRSENHO**
Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: **72.747.967/0001-42**

Razão Social: **SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS**
Dados do Pagamento

Data de Vencimento: **17/11/2021**

Valor Nominal: **R\$ 1.740,00**

Valor Total a Cobrar: R\$ **R\$ 1.740,00**

Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

Data da Transação: **05/11/2021**
Número de Autenticação da
Instituição Financeira Favorecida: **7856338F6335635A68A9616**
Canal: **Internet Banking**

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 16h, de segunda a sexta-feira, exceto feriados
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO

Data: **05/11/2021** nº **217378**

Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP.		AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 02700/005817075		MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)	
PAGADOR SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE		NÚMERO DO DOCUMENTO 00000125-2		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe no indicado ☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Falecido ☐ Desconhecido ☐ Endereço insuficiente ☐ Outros (anotar no verso)	
VENCIMENTO 17/11/2021	Nº DO DOCUMENTO 419-1	VALOR DO DOCUMENTO 1.740,00			
Recebi(emos) o bloquete de característica acima		DATA	ASSINATURA	DATA	ENTREGADOR
PAGADOR SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA		CÓDIGO 49			

005817075

DESTACAR ABAIXO

Banco Safra S.A.		422-7		Recibo do Pagador	
LOCAL DE PAGAMENTO Pagavel em qualquer Banco do sistema de compensação				Vencimento 17/11/2021	
BENEFICIÁRIO ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. M37918420000161				Agência/Código Beneficiário 02700 / 005817075	
DATA DOCUMENTO 18/10/2021	NÚMERO DOCUMENTO 419-1	ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 18/10/2021	Nosso Número 00000125-2
USO DO BANCO 000	CP 01	CARTERA R\$	ESPECIE MOEDA QUANTIDADE	VALOR	(=) Valor do Documento 1.740,00
INSTRUÇÕES Instruções de Responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimentos
NÃO NOS RESPONSABILIZAMOS POR PAGAMENTO FEITOS AO VENDEDOR					(-) Outras Deduções
APÓS AO VENCIMENTO COBRAR JUROS DIÁRIO R\$ 2,90					(+) Mora / Multas
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA 72.747.987/0001-42 RUA CONCEIÇÃO Nº 135 UBATUBA SP CEP : 11680000 Endereço RUA CONCEIÇÃO Nº 135 CENTRO UBATUBA SP CEP : 11680000 Seção/Área					

Autenticação Mecânica

Banco Safra S.A.		422-7		42297.02701 00058.170754 00000.125229 9 88070000174000	
LOCAL DE PAGAMENTO Pagavel em qualquer Banco do sistema de compensação				Vencimento 17/11/2021	
BENEFICIÁRIO ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. I37918420000161				Agência/Código Beneficiário 02700 / 005817075	
DATA DOCUMENTO 18/10/2021	NÚMERO DOCUMENTO 419-1	ESP. DOC DM	ACEITE N	DATA PROCESSAMENTO 18/10/2021	Nosso Número 00000125-2
USO DO BANCO 000	CP 01	CARTERA R\$	ESPECIE MOEDA QUANTIDADE	VALOR	(=) Valor do Documento 1.740,00
INSTRUÇÕES Instruções de Responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimentos
NÃO NOS RESPONSABILIZAMOS POR PAGAMENTO FEITOS AO VENDEDOR					(-) Outras Deduções
APÓS AO VENCIMENTO COBRAR JUROS DIÁRIO R\$ 2,90					(+) Mora / Multas
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA 72.747.987/0001-42 RUA CONCEIÇÃO Nº 135 UBATUBA SP CEP : 11680000 Endereço RUA CONCEIÇÃO Nº 135 CENTRO UBATUBA SP CEP : 11680000 Seção/Área					

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Identificação do Emitente
ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS
RUA ANAMBES - 30 - VILA FORMOSA - SAO
PAULO - SP - 03362070

Telefone: (11) 2674-5009
Fax:
E-mail: montecristodistrib@gmail.com

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 419
SÉRIE 1

FL 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

3521 1037 9164 2000 0161 5500 1000 0004 1912 4915 9111

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

Protocolo de Autorização (Data e Hora)

135211225283470

18/10/2021 18:15:25

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUÍDO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
129376037115

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

37918420000161

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

CNPJ/CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

18/10/2021

ENDEREÇO

RUA CONCEIÇÃO

135

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

11680000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

18/10/2021

MUNICÍPIO

UBATUBA

FONE / FAX

12/3632-7282

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

18:15

FATURA

Nº

1

Venc.

17/11/21

Valor

1.740,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.740,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.740,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	1 - Destinatário(FOB)		0000000	SP	
LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
60			60	30,00	30,00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	72.747.967/0001-42	
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP
RUA CONCEIÇÃO	CENTRO	11680000
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX
UBATUBA	SP	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	V. UNL	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
597	AVENTAL M/L IMPERMEÁVEL 30G BRANCO N.LT. 7489 DATA FAB.: 18/01/2021 DATA VAL.: 18/01/2024	63079010	060	5405	PT	7	29,00	203,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
597	AVENTAL M/L IMPERMEÁVEL 30G BRANCO N.LT. 38120 DATA FAB.: 01/02/2021 DATA VAL.: 01/02/2026	63079010	060	5405	PT	53	29,00	1.537,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS													

Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO
Data: 21/10/2021 nº 246516



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2110-37.918.420/0001-61-55-001-000.000.419-124.915.911-1	419	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data/Hora de Saída ou da Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	419	18/10/2021 18:15:00-02:00	18/10/2021 18:15:00-02:00	1.740,00

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
37.918.420/0001-61	ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS	129376037116	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE LUBATUBA		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	3 - Operação não presencial (teletendimento)	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	1.3.191	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUIDO	1 - Saída		ZA1VZw9vEX8nwnrwYMWLiw6Fi2A=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135211225283470	18/10/2021 às 18:15:25-03:00	18/10/2021 às 18:15:29
CT-e Autorizado (Órgão Autor: SP)	891214925177931	19/10/2021 às 19:37:37-03:00	19/10/2021 às 19:37:37
CT-e Autorizado (Órgão Autor: SP)	891214946819552	20/10/2021 às 19:27:53-03:00	20/10/2021 às 19:27:53
MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN)	891214951751159	21/10/2021 às 01:26:57-03:00	21/10/2021 às 01:26:57

Títulos > 2ª via de Comprovante
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS
Agência: 0502
Conta Corrente: 13-004547-5
Código de Barras: 4229702701 00058170754 00000129528 8 88140000025000
Instituição Financeira Favorecida: 422 - BCO SAFRA S A
Dados do Beneficiário Original
CNPJ: 37.918.420/0001-61
Razão Social: ELVN DISTRIBUICAO E COMERCIO
Nome Fantasia: ELVN DISTRIBUICAO E COMERCIO
Dados do Pagador Original
CNPJ: 72.747.967/0001-42
Razão Social: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHO
Dados do Pagador Efetivo
CNPJ: 72.747.967/0001-42
Razão Social: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS
Dados do Pagamento
Data de Vencimento: 24/11/2021
Valor Nominal: R\$ 250,00
Valor Total a Cobrar: R\$ 250,00

Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se Informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

Data da Transação: 05/11/2021
Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: 7756338F6335635A68A7816
Canal: Internet Banking
Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 726 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriados.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
CONTABILIZADO
Data: 05/11/2021 nº 217379

Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP.		AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE 02700/005817075		MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)	
PAGADOR SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE		NÚMERO 00000129-5		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe no Indicado ☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Falecido ☐ Desconhecido ☐ Endereço insuficiente ☐ Outros (anotar no verso)	
VENCIMENTO 24/11/2021	Nº DO DOCUMENTO 425-1	VALOR DO DOCUMENTO 250,00			
Recabitemos o bloqueio de característica acima		DATA	ASSINATURA		DATA
PAGADOR: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA		CÓDIGO 49			

005817075

DESTACAR ABAIXO

Banco Safra S.A.		422-7		Recibo do Pagador	
LOCAL DE PAGAMENTO Pagavel em qualquer Banco do sistema de compensação				Vencimento 24/11/2021	
BENEFICIÁRIO ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. M37918420000161				Agência/Código Beneficiário 02700 / 005817075	
DATA DOCUMENTO 25/10/2021		NÚMERO DOCUMENTO 425-1		Nosso Número 00000129-5	
USO DO BANCO	CIP	CARTERA	ESPECIE MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
	000	01	R\$		250,00
INSTRUÇÕES: Instruções de Responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimentos
NAO NOS RESPONSABILIZAMOS POR PAGAMENTO FEITOS AO VENDEDORE APOS AO VENCIMENTO COBRAR JUROS DIARIO R\$ 0,42					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multas
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS 72.747.967/0001-42 RUA CONCEIÇÃO Nº 135 UBATUBA SP CEP : 11680000 Endereço: RUA CONCEIÇÃO Nº 135 CENTRO UBATUBA SP CEP : 11680000 Secador/Assinatura					

Autenticação Mecânica

Banco Safra S.A.		422-7		42297.02701 00058.170754 00000.129528 8 88140000025000	
LOCAL DE PAGAMENTO Pagavel em qualquer Banco do sistema de compensação				Vencimento 24/11/2021	
BENEFICIÁRIO ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. I37918420000161				Agência/Código Beneficiário 02700 / 005817075	
DATA DOCUMENTO 25/10/2021		NÚMERO DOCUMENTO 425-1		Nosso Número 00000129-5	
USO DO BANCO	CIP	CARTERA	ESPECIE MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
	000	01	R\$		250,00
INSTRUÇÕES: Instruções de Responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimentos
NAO NOS RESPONSABILIZAMOS POR PAGAMENTO FEITOS AO VENDEDORE APOS AO VENCIMENTO COBRAR JUROS DIARIO R\$ 0,42					(-) Outras Deduções
					(+) Mora / Multas
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS 72.747.967/0001-42 RUA CONCEIÇÃO Nº 135 UBATUBA SP CEP : 11680000 Endereço: RUA CONCEIÇÃO Nº 135 CENTRO UBATUBA SP CEP : 11680000 Secador/Assinatura					

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



RECEBEMOS DE ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº. 425
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



Identificação do Emitente
ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS
RUA ANAMBES - 30 - VILA FORMOSA - SAO
PAULO - SP - 03362070

Telefone: (11) 2674-5009
Fax:
E-mail: montecristodistr@gmail.com

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

1

Nº. 425
SÉRIE 1

FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

3521 1037 9184 2000 0161 5500 1000 0004 2511 5025 2117

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUÍDO

Protocolo de Autorização (Data e Hora)

135211254968796

25/10/2021 10:48:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL
129376037116

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

37918420000161

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOMENCLATURA SOCIAL SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA		CNPJ/CNP	DATA DA EMISSÃO
		72.747.967/0001-42	25/10/2021
ENDEREÇO RUA CONCEIÇÃO 135	BARRIO/DISTRITO CENTRO	CEP 11680000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 25/10/2021
MUNICÍPIO UBATUBA	FONE / FAX 12/3832-7262	UF SP	HORA DE SAÍDA 10:48
INSCRIÇÃO ESTADUAL			

FATURA

Nº	Valor	Valor
1	24/11/21	250,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	250,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				250,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CNP
	1 - Destinatário(FOB)		0000000	SP	
LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
560			560	80,00	80,00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOMENCLATURA SOCIAL		CNPJ/CNP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		72.747.967/0001-42	
ENDEREÇO RUA CONCEIÇÃO 135	BARRIO/DISTRITO CENTRO	CEP 11680000	
MUNICÍPIO UBATUBA	UF SP	FONE / FAX	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	GST	CFOP	UNO	QTD	V. UNL	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
891	ATADURA DE ALGO. ORTOP. 20CM A LT. 16010021 DATA FAB. 09/08/2021 DATA VAL. 09/08/2025	30051090	060	5405	UN	50	1,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
970	AGULHA 20X55 CX/100 INJEX NLT. 071021 DATA FAB. 01/03/2021 DATA VAL. 01/03/2026	90183219	060	5405	CX	100	0,10	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
850	SOL. CLORETO DE SÓDIO 20% 10ML - SF NLT. 211743910 DATA FAB. 30/05/2021 DATA VAL. 30/05/2024	30039099	060	5405	UN	400	0,45	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS													
 Custódio Barreto Diretor Geral Santa Casa de Ubatuba													

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
	CONTABILIZADO Data: 27/10/2021 nº 216529



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2110-37.918.420/0001-61-55-001-000.000.425-115.025.211-7	425	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data/Hora de Saída ou da Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	425	25/10/2021 10:48:00-02:00	25/10/2021 10:48:00-02:00	250,00

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
37.918.420/0001-61	ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS	129378037116	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	3 - Operação não presencial (teleatendimento)	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	1.3.191	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUIDO	1 - Salda		F6CxeISD6nD4+ZuJAsLVHLawDzl=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135211254968796	25/10/2021 às 10:48:20-03:00	25/10/2021 às 10:48:26

Títulos > 2ª via de Comprovante

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: **0502**

Conta Corrente: **13-004547-5**

Código de Barras:

7489112115

00672407103

67112511075

3

87990000073000

Instituição Financeira

Favorecida:

748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S A
Dados do Beneficiário Original

CNPJ:

32.771.463/0001-43

Razão Social:

JK DESCARTAVEIS TAUBATE EIRELI

Nome Fantasia:

JK DESCARTAVEIS TAUBATE EIRELI
Dados do Pagador Original

CNPJ:

72.747.967/0001-42

Razão Social:

**SANTA CASA MISERICORDIA
SENHOR DOS PASSO**
Dados do Pagador Efetivo

CNPJ:

72.747.967/0001-42

Razão Social:

**SANTA CASA DE MISER DA
IRSENHOR DOS PASS**
Dados do Pagamento

Data de Vencimento:

09/11/2021

Valor Nominal:

R\$ 730,00

Valor Total a Cobrar: R\$

R\$ 730,00

Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

Data da Transação: **05/11/2021**

Número de Autenticação da

7256348F6335635168AA616

Instituição Financeira Favorecida:

Canal: **Internet Banking**
Central de Atendimento Santander Empresarial

4034-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777

0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriados.

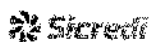
0800 726 0322

0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO

Data: **05/11/2021** nº **247380**

INFORMATIVO

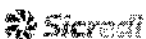


748-X

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					Vencimento 09/11/2021	
Beneficiário JK DESCARTAVEIS TAUBATE EIRELI				CNPJ/CPF 32771463000143		Agência / Código do Beneficiário 0710.67.11251
Data do Documento 30/09/2021	Nº do Documento 0799	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data de Processamento 30/09/2021	Nosso Número / Cód. do Documento 21/100672-4	
Espécie Moeda REAL		Quantidade Moeda		Valor Moeda		(=) Valor do Documento R\$730,00
Instruções					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outras Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador SANTA CASA MISERICORDIA SENHOR DOS PASSO - 72747967000142 UBATUBA SP 11680000 RUA CONCEICAO, 135 -						
Beneficiário Final						Código de Barra

Recebimento através do cheque Nº:
Do banco:
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.
Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.



748-X

74891.12115 00672.407103 67112.511075 3 87990000073000

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					Vencimento 09/11/2021	
Beneficiário JK DESCARTAVEIS TAUBATE EIRELI				CNPJ/CPF 32771463000143		Agência / Código do Beneficiário 0710.67.11251
Data do Documento 30/09/2021	Nº do Documento 0799	Espécie Doc. DMI	Aceite N	Data de Processamento 30/09/2021	Nosso Número 21/100672-4	
Espécie Moeda REAL		Quantidade Moeda		Valor Moeda		(=) Valor do Documento R\$730,00
Instruções					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outras Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador SANTA CASA MISERICORDIA SENHOR DOS PASSO - 72747967000142 UBATUBA SP 11680000 RUA CONCEICAO, 135 -						
Beneficiário Final						Código de Barra

Autenticação Mecânica



FICHA DE COMPENSAÇÃO



JK Descartáveis Taubaté Eireli

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada

1 - Saída

Nº 799

SÉRIE: 1

Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3521 0912 7714 6300 0143 5500 1000 0007 9917 2640 9644

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz
AutorizadaAV Santa Cruz do Arêo, 1566 - Vila Arêo, TAUBATÉ, SP - CEP:
12061-100 - Fone (12) 3432-0006

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEBIDA DE TERC. COM ST

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211145669193 - 30/09/2021 15:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL

688.475.706.114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

32.771.463/0001-43

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA MISERICORDIA SENHOR DOS PASSOS UBATUBA

CPF/CNPJ

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

30/09/2021

ENDEREÇO

10ª R RUA CONCEIÇÃO, 135

BALDIO, DISTRITO

CENTRO

CEP

11680-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

30/09/2021

MUNICÍPIO

UBATUBA

FONE/FAX

(12) 3832-1600

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

15:02

LOCAL DE ENTREGA

CPF/CNPJ

72.747.967/0001-42

ENDEREÇO

10ª R RUA CONCEIÇÃO, 135 - CEP: 11680-000, CENTRO, UBATUBA/SP

FATURAMENTO

/ Num.: 799 / V. Orig.: 730,00 / V. Liq.: 730,00

FATURAS / DUPLICATAS

Nº	VENCIMENTO	VALOR Nº	VENCIMENTO	VALOR Nº	VENCIMENTO	VALOR Nº	VENCIMENTO	VALOR Nº	VENCIMENTO	VALOR
1-1	09/11/2021	730,00								

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	266,75	730,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	730,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
	1-DESTINATÁRIO				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7	VOLUME			0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VL. UNIT.	VL. TOTAL	BC ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
01.26.159.004	SACO TRANSPARENTE 10x20 0,06 - RPM Val Aprox Trib R\$: 54,14 Federal e 52,56 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 2BCEA2	39232990	0500	5405	KG	10,0000	29,2000	292,00					
01.26.159.003	SACO TRANSPARENTE 15X30 0,06 - RPM Val Aprox Trib R\$: 54,14 Federal e 52,56 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 2BCEA2	39232990	0500	5405	KG	10,0000	29,2000	292,00					
01.26.159.002	SACO TRANSPARENTE 25X35 0,12 - RPM Val Aprox Trib R\$: 27,07 Federal e 26,28 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 2BCEA2	39232990	0500	5405	KG	5,0000	29,2000	146,00					

Custódio Barreto

Diretor Geral

Santa Casa de Ubatuba

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO Nº 4337; Valor Aprox. Tributos R\$ 266,75 (36,54%) Fonte:
IBPT/empresometro.com.br 2BCEA2

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO
Data: 09/10/2021 Nº 215884DBCorp
ERP



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2109-32.771.463/0001-43-55-001-000.000.799-172.640.964-4	799	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data/Hora de Saída ou da Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	799	30/09/2021 00:00:00-03:00	30/09/2021 16:02:24-03:00	730,00

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
32.771.463/0001-43	JK Descartáveis Taubaté Eireli	688475706114	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	SANTA CASA MISERICORDIA SENHOR DOS PASSOS UBATUBA		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	9 - Operação não presencial (outros)	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	4.00	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEBIDA DE TERC. COM ST	1 - Saída		qCkaT6hlf7LZGTTTvj+Ug6hKwMI=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135211145669193	30/09/2021 às 15:02:26-03:00	30/09/2021 às 16:20:45

Títulos > 2ª via de Comprovante

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: **0502**

Conta Corrente: **13-004547-5**

Código de Barras:

7489112115

01859507103

67890921074

4

87990000394599

Instituição Financeira
Favorecida:

748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S A
Dados do Beneficiário Original

CNPJ:

32.756.444/0001-48

Razão Social:

KM CLEAN DISTRIBUIDORA E IMPOR

Nome Fantasia:

KM CLEAN DISTRIBUIDORA E IMPOR
Dados do Pagador Original

CNPJ:

72.747.967/0001-42

Razão Social:

**SANTA CASA MISERICORDIA
SENHOR DOS PASSO**
Dados do Pagador Efetivo

CNPJ:

72.747.967/0001-42

Razão Social:

**SANTA CASA DE MISER DA
IRSENHOR DOS PASS**
Dados do Pagamento

Data de Vencimento:

09/11/2021

Valor Nominal:

R\$ 3.945,99

Valor Total a Cobrar: R\$

R\$ 3.945,99

Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

Data da Transação: **05/11/2021**
Número de Autenticação da
Instituição Financeira Favorecida: **7B56348F6335635268AA616**
Canal: **Internet Banking**

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Região Metropolitana)

0800 726-2125 (Demais Localidades)

0800 723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777

0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726-0322

0300 771-0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO

Data: **05/11/2021** nº **247381**

INFORMATIVO

Sicredi

748-X

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					Vencimento 09/11/2021	
Beneficiário KM CLEAN DISTRIBUIDORA E IMPOR					CNPJ/CPF 32756444000148	
Data do Documento 30/09/2021					Agência / Código do Beneficiário 0710.67.89092	
Nº do Documento 8042		Espécie Doc. DMI	Acerto N	Data de Processamento 30/09/2021		
Espécie Moeda REAL		Quantidade Moeda		Nosso Número / Cód. do Documento 21/101859-5		
				(-) Valor do Documento R\$3.945,99		
Instruções				(-) Desconto / Abatimento		
				(-) Outras Deduções		
				(+/-) Mora / Multa		
				(+/-) Outros Acréscimos		
				(-) Valor Cobrado		
Pagador: SANTA CASA MISERICORDIA SENHOR DOS PASSO - 72747967000142						
UBATUBA SP 11680000						
RUA CONCEICAO, 135 -						
Beneficiário Final						
Código de Baliza						

Recebimento através do cheque Nº:
Do banco:
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.
Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.

Sicredi

748-X

74891.12115 01859.507103 67890.921074 4 87990000394599

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					Vencimento 09/11/2021	
Beneficiário KM CLEAN DISTRIBUIDORA E IMPOR					CNPJ/CPF 32756444000148	
Data do Documento 30/09/2021					Agência / Código do Beneficiário 0710.67.89092	
Nº do Documento 8042		Espécie Doc. DMI	Acerto N	Data de Processamento 30/09/2021		
Espécie Moeda REAL		Quantidade Moeda		Nosso Número 21/101859-5		
				(-) Valor do Documento R\$3.945,99		
Instruções				(-) Desconto / Abatimento		
				(-) Outras Deduções		
				(+/-) Mora / Multa		
				(+/-) Outros Acréscimos		
				(-) Valor Cobrado		
Pagador: SANTA CASA MISERICORDIA SENHOR DOS PASSO - 72747967000142						
UBATUBA SP 11680000						
RUA CONCEICAO, 135 -						
Beneficiário Final						
Código de Baliza						



Atenção Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

KM CLEAN
Importadora Eirelli

AV Santa Cruz do Arco, 1605 - Galpao 1 - Vila Arco, TAUBATE, SP - CEP: 12061-100 - Fone (12) 3432-0006

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada 1 - Saída **1**

Nº 8.042
SÉRIE: 1
Página 1 de 2

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3521 0932 7564 4440 0148 5500 1000 0080 4219 5043 1630

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDE DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
688.475.469.116

DESTINATÁRIO/REMETENTE

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135211146643744 - 30/09/2021 17:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
32.756.444/0001-48

NOME/RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA MISERICORDIA SENHOR DOS PASSOS UBATUBA

ENDEREÇO
10ª R RUA CONCEICAO, 135

MUNICÍPIO
UBATUBA

LOCAL DE ENTREGA

CPF/CNPJ
72.747.967/0001-42

ENDEREÇO
10ª R RUA CONCEICAO, 135 - CEP: 11680-000, CENTRO, UBATUBA/SP

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
11680-000

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO
30/09/2021

DATA DE ENTRADA/SAÍDA
30/09/2021

HORA DE ENTRADA/SAÍDA
17:09

FATURAMENTO

/ Num.: 8042 / V. Orig.: 3945,99 / V. Liq.: 3945,99

Nº	VENCIMENTO	VALOR Nº	VENCIMENTO	VALOR Nº	VENCIMENTO	VALOR Nº	VENCIMENTO	VALOR Nº	VENCIMENTO	VALOR
1-1	09/11/2021	3.945,99								

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
332,94	59,93	0,00	0,00	1.441,22	3.945,99
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.945,99

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE
92

ESPÉCIE
VOLUME

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
9,996

PESO LÍQUIDO
9,996

FRETE POR CONTA
1-DESTINATÁRIO

CODIGO ANTT

PLACA VEÍCULO

UF

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
01.29.004.0006	BOBINA PICOTADA TRANSP. 50X70 C/ 300 SACOS 3,2 KG - ALTAPLAST Val Aprox Trib R\$: 61,73 Federal e 59,93 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 2BCEA2	39201010	000	5102	UN	4,0000	83,2360	332,94	332,94	59,93		18,00	
01.10.199.0009	GUARDANAPO DE PAPEL CREPADO 30X30 C/ 50 - WHITE PAPER Val Aprox Trib R\$: 36,24 Federal e 35,82 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 2BCEA2	48183000	060	5405	PCT	100,0000	1,9900	199,00					
01.25.061.0011	SACO HAMPER VERDE C/ FITA P - EBC Val Aprox Trib R\$: 192,82 Federal e 187,20 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 2BCEA2	39232190	060	5405	PCT	20,0000	52,0000	1.040,00					
01.25.061.0062	SACO HAMPER VERMELHO C/ FITA P - EBC Val Aprox Trib R\$: 96,41 Federal e 90,60 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 2BCEA2	39232190	060	5405	PCT	10,0000	52,0000	520,00					
01.21.105.0009	SACO PEAD 100L PRETO 75X80 0,5 Val Aprox Trib R\$: 259,50 Federal e 251,94 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 2BCEA2	39232190	060	5405	PCT	35,0000	39,9900	1.399,65					
01.21.151.0002	SACO PEAD 40L PRETO 50X55 0,3 - PMB Val Aprox Trib R\$: 24,73 Federal e 24,01 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 2BCEA2	39232190	060	5405	PCT	10,0000	13,3400	133,40					
01.26.091.0004	SACO TRANSPARENTE 20X30 0,10 - HP	39232190	060	5405	KG	10,0000	29,2000	292,00					

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 4562; Portaria CAT nº 68/2019 0,00 / 0,00; Portaria CAT nº 84/2019 0,00 / 0,00; No. Ped. Cliente: 11765; Valor Aprox. Tributos R\$ 1.441,22 (36,52%) Fonte: IBPT/empresometro.com.br 2BCEA2

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

01/10/2021 17:58:57

Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

DBCorp



KM Clean Distribuidora e
Importadora Eirelli

AV Santa Cruz do Aracá, 1605 - Galpao 1 - Vila-Aracá, TAUBATÉ,
SP - CEP: 12061-100 - Fone (12) 3432-0006

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº 8.042

SÉRIE: 1

Página 2 de 2

CONTROLE DO FISCO



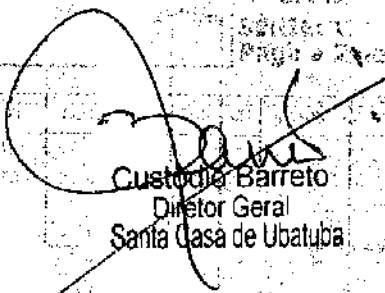
CHAVE DE ACESSO

3521 0932 7564 4400 0148 5500 1000 0080 4219 5043 1630

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
01.26.159.0004	Val Aprox Trib R\$: 54,14 Federal e 52,96 Estadual Fonte: 15PT/empresometro.com.br 28CEA2 SACO TRANSPARENTE C/ TAJIA ESTERIL 12X25 C/1000 - RPM Val Aprox Trib R\$: 5,38 Federal e 5,22 Estadual Fonte: 15PT/empresometro.com.br 28CEA2	39232990	060	5405	PCT	1,0000	29,0000	29,00					


Custódia Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2109-32.756.444/0001-48-55-001-000.008.042-195.043.163-0	8042	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data/Hora de Saída ou da Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	8042	30/09/2021 00:00:00-03:00	30/09/2021 17:09:55-03:00	3.945,99

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
32.756.444/0001-48	KM Clean Distribuidora e Importadora Eirelli	688475469116	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	SANTA CASA MISERICORDIA SENHOR DOS PASSOS UBATUBA		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	9 - Operação não presencial (outros)	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	4.00	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIRO	1 - Saída		+Nm+XcBfrJeTYu5yXkc3og/3/Y=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135211146643744	30/09/2021 às 17:09:57-03:00	30/09/2021 às 17:11:42

Títulos > 2ª via de Comprovante
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: **0502**

Conta Corrente: **13-004547-5**

Código de Barras: 0019000009 01304840000 01133507176 4 88000001391392

Instituição Financeira Favorecida: **001 - BCO DO BRASIL S A**
Dados do Beneficiário Original

CNPJ: **67.729.178/0002-20**
Razão Social: **COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA**
Nome Fantasia: **COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA**
Dados do Pagador Original

CNPJ: **72.747.967/0001-42**
Razão Social: **SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUB**
Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: **72.747.967/0001-42**
Razão Social: **SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS**
Dados do Pagamento

Data de Vencimento: **10/11/2021**
Valor Nominal: **R\$ 13.913,92**
Valor Total a Cobrar:R\$ **R\$ 13.913,92**

Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

Data da Transação: **05/11/2021**
Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: **7756348F6335635268AD916**
Canal: **Internet Banking**

Central de Atendimento Santander Empresarial 4004-2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades) 0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)	SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias 0800 762 7777 0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala) Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriados. 0800 726 0322 0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
--	---

CONTABILIZADO
Data: **05/11/2021** nº **211383**

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO 10/11/2021	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 1100000-7	ESPECIE R\$	QUANTIDADE
(=) VALOR DO DOCUMENTO 13.913,92	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO 13048400001133507	Nº DO DOCUMENTO 0821844/01	
SACADO SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO 10/11/2021	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 1100000-7	ESPECIE R\$	QUANTIDADE
(=) VALOR DO DOCUMENTO 13.913,92	NOSSO NÚMERO 13048400001133507		
SACADO SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA			
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	

CORTE NA LINHA PONTILHADA

BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 01304.840000 01133.507176 4 88000001391392

LOCAL DE PAGAMENTO QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						10/11/2021	
CEDENTE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0002-20						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 1100000-7	
DATA DO DOCUMENTO 06/10/2021		NÚMERO DO DOCUMENTO 0821844/01		ESPECIE DO DOCUMENTO DM		ACEITE N	
USO DO BANCO		CARTEIRA 17-019		ESPECIE R\$		QUANTIDADE	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE) MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 11/11/21 JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 278,27) *** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						NOSSO NÚMERO 13048400001133507	
SACADO SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA - CNPJ 72.747.967/0001-42 RUA CONCEIÇÃO,135 UBATUBA - SP - CEP: 11680-000						CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA	

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 01304.840000 01133.507176 4 88000001391392

LOCAL DE PAGAMENTO QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						10/11/2021	
CEDENTE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0002-20						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 1100000-7	
DATA DO DOCUMENTO 06/10/2021		NÚMERO DO DOCUMENTO 0821844/01		ESPECIE DO DOCUMENTO DM		ACEITE N	
USO DO BANCO		CARTEIRA 17-019		ESPECIE R\$		QUANTIDADE	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE) MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 11/11/21 JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 278,27) *** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						NOSSO NÚMERO 13048400001133507	
SACADO SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA - CNPJ 72.747.967/0001-42 RUA CONCEIÇÃO,135 UBATUBA - SP - CEP: 11680-000						CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA	

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



Identificação do emissor



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
RUA PAULO COSTA 140 - DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIMENTA SUL - BETIM - MG
CEP 32659-712 - 3134394300

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 0621644 FL 1/1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3121 1067 7291 7800 0220 5500 1000 6216 4410 8664 9769

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
131214370564650 06/10/2021 17:31:26

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC. DEST A NAO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0629965800021

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO
813016120116

CNPJ
67.729.178/0002-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

06/10/2021

ENDEREÇO

RUA CONCEICAO 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11680-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

06/10/2021

MUNICÍPIO

UBATUBA

FONE / FAX

1238327266

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
0621644/1	10/11/2021	13.913,92						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
13.913,92	1.669,67	0,00	0,00	13.913,92
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				13.913,92

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ATIVA DISTR E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emissor

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ

01.125.797/0008-92

ENDEREÇO

AV APIO CARDOSO 3115

MUNICÍPIO

CONTAGEM

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0620929840177

QUANTIDADE

2,00

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MÁRCA

NÚMERO

0,00119

PESO BRUTO

22,667

PESO LÍQUIDO

22,667

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
010702	ACIDO VALPROICO 250MG (BIOLAB SANUS) L: 1051133 Q: 25,0000 P: 28/02/21 V: 28/02/2023 *** Portaria 344/98 CI, nPCI: 2C66086B-82D1-4188-9137-BC5CA3C9D781	30049029	500	6108	CA	25,00	0,2776	6,94	6,94	0,83	0,00	12,00	0,00
007420	PENICILINA G-BENZATINA 600.000UI S/DL (TEUTO) L: 250 1198 Q: 100,0000 F: 10/08/21 V: 10/08/2023	30041013	000	6108	PA	100,00	9,1698	916,98	916,98	110,04	0,00	12,00	0,00
000077	PENICILINA 400.000UI PROC + POTAS S/DL (BLAU/ARISTO N) L: 20100630 Q: 100,0000 F: 30/10/20 V: 30/10/2022, nPCI: AB3893BF-07AD-491D-BAFC-EF7D23C501BE	30041015	500	6108	FA	100,00	4,10	410,00	410,00	49,20	0,00	12,00	0,00
017910	OMEPRAZOL 40MG F-A (CRISTALIA) (ITEM GENEÉRICO) L: 21030394 Q: 500,0000 F: 01/03/21 V: 01/03/2023	30049069	000	6108	FA	500,00	25,00	12.500,00	12.500,00	1.500,00	0,00	12,00	0,00
003269	MEPERIDINA 50MG/ML (PETIDINA), CLORIDRAT (CRISTALIA) L: 21080382 Q: 25,0000 P: 01/08/21 V: 01/08/2024 *** Portaria 344/98 A1	30049064	000	6108	AP	25,00	3,20	80,00	80,00	9,60	0,00	12,00	0,00

Carlo Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1282010014	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 011788 DATA ENTREGA: 07/10/2021 Pedido: 2041005 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2041005 *** O pagamento deve ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397.7 ** AE: 1.21713.1 ** AAS: 0342/2019 Validade: 30/09/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emissor: 3689 Nome Fantasia: SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA) EC 87/2015 Valor ICMS Família UF Destino: 84,84

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

Data: 08/10/2021 Nº 216026



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
31-2110-67.729.178/0002-20-55-001-000.621.644-108.864.976-9	621644	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data/Hora de Saída ou da Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	621644	06/10/2021 17:30:45-03:00	06/10/2021 17:30:55-03:00	13.913,92

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
67.729.178/0002-20	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	0629965800021	MG

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
2 - Operação Interestadual	1 - Consumidor final	9 - Operação não presencial (outros)	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	5.0	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO CONTRIBUINTE	1 - Saída		5cGzuAYgiRuy6KZ+snNhPTQ7OcY=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	131214370564650	06/10/2021 às 17:31:26-03:00	06/10/2021 às 19:36:19
CT-e Autorizado (Órgão Autor: MG)	891214726058372	06/10/2021 às 20:07:53-03:00	06/10/2021 às 20:07:53
MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN)	891214732538127	07/10/2021 às 04:55:02-03:00	07/10/2021 às 04:55:02
MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN)	891214753442978	08/10/2021 às 04:04:43-03:00	08/10/2021 às 04:04:43
Comprovante de Entrega do CT-e (Órgão Autor: MG)	891214769234498	08/10/2021 às 20:53:32-03:00	08/10/2021 às 20:53:32
Cancelamento Comprovante de Entrega do CT-e (Órgão Autor: MG)	891214799070628	11/10/2021 às 17:24:07-03:00	11/10/2021 às 17:24:07
Comprovante de Entrega do CT-e (Órgão Autor: MG)	891214799249445	11/10/2021 às 17:33:34-03:00	11/10/2021 às 17:33:34

Títulos > 2ª via de Comprovante

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: **0502**

Conta Corrente: **13-004547-5**

Código de Barras: 0019000009 01711536001 00955023171 5 88000003067303

Instituição Financeira Favorecida: **001 - BCO DO BRASIL S A**
Dados do Beneficiário Original

CNPJ: **67.729.178/0004-91**
Razão Social: **COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA**
Nome Fantasia: **COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA**
Dados do Pagador Original

CNPJ: **72.747.967/0001-42**
Razão Social: **SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUB**
Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: **72.747.967/0001-42**
Razão Social: **SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS**
Dados do Pagamento

Data de Vencimento: **10/11/2021**
Valor Nominal: **R\$ 30.673,03**
Valor Total a Cobrar: **R\$ 30.673,03**

Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

Data da Transação: **05/11/2021**
Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: **7656348F6335635268A9B16**
Canal: **Internet Banking**

Central de Atendimento Santander Empresarial 4004-2125 (Região Metropolitana) 0800-726-2125 (Demais Localidades) 0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)	SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias: 0800-762-7777 0800-771-0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala) Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado: 0800-726-0322 0800-771-0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
--	---

CONTABILIZADO

Data: **05/11/2021** 10:21:38

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO 10/11/2021	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9	ESPECIE R\$	QUANTIDADE
(-) VALOR DO DOCUMENTO 30.673,03	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO 17115360000955023	Nº DO DOCUMENTO 1493713/01	
SACADO SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO 10/11/2021	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9	ESPECIE R\$	QUANTIDADE
(-) VALOR DO DOCUMENTO 30.673,03	NOSSO NÚMERO 17115360000955023		
SACADO SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA			
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	

CORTE NA LINHA PONTILHADA

BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 00955.023171 5 88000003067303

LOCAL DE PAGAMENTO QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						VENCIMENTO 10/11/2021
CEDENTE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO 06/10/2021	NÚMERO DO DOCUMENTO 1493713/01	ESPECIE DO DOCUMENTO DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 06/10/2021	NOSSO NÚMERO 17115360000955023	
USO DO BANCO	CARTEIRA 17-019	ESPECIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO 30.673,03	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE) MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 11/11/21 JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 613,46) *** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO					(-) DESCONTO / ABATIMENTO	
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
					(+) JUROS / MULTA	
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
					(=) VALOR COBRADO	
SACADO SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA - CNPJ 72.747.967/0001-42 RUA CONCEICAO,135 UBATUBA - SP - CEP: 11680-000						
					CÓDIGO DE BAIXA	1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 00955.023171 5 88000003067303

LOCAL DE PAGAMENTO QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						VENCIMENTO 10/11/2021
CEDENTE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO 06/10/2021	NÚMERO DO DOCUMENTO 1493713/01	ESPECIE DO DOCUMENTO DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 06/10/2021	NOSSO NÚMERO 17115360000955023	
USO DO BANCO	CARTEIRA 17-019	ESPECIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO 30.673,03	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE) MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 11/11/21 JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 613,46) *** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO					(-) DESCONTO / ABATIMENTO	
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
					(+) JUROS / MULTA	
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
					(=) VALOR COBRADO	
SACADO SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA - CNPJ 72.747.967/0001-42 RUA CONCEICAO,135 UBATUBA - SP - CEP: 11680-000						
					CÓDIGO DE BAIXA	2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



Identificação do emissor


Rioclarense
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 PC EMILIO MARCONATO 1000 - NÚCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -
 JAGUARIUNA - SP
 CEP: 13916-073 - 19332258-00

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº. 1493713 FL 1 / 2
 SÉRIE 1

 CHAVE DE ACESSO
 3521 1067 7291 7800 0491 5500 1001 4937 1314 7904 2188

 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
 135211175570745 06/10/2021 21:04:54

 NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

 CNPJ
 67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

06/10/2021

ENDEREÇO

RUA CONCEICAO 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11680-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

06/10/2021

MUNICÍPIO

UBATUBA

FONE / FAX

1238327266

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPPLICATA

FATURA/DUPLOC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLOC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLOC.	VENCIMENTO	VALOR
1493713/1	10/11/2021	30.673,03						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
12.110,99	2.153,28	0,00	0,00	30.673,03	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30.673,03

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ		
PROPRIO JAG			0 - Por conta do emitente								67.729.178/0004-91		
ENDEREÇO				MUNICÍPIO						UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22				JAGUARIUNA						SP		395060142110	
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		NUMERO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			
72,00		VOLUME(S)				0,22046		407,457		407,457			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	R.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
013469	AGULHA SPINAL P/ RAQUIANESTESIA QUINCKE (BD) L: 119886 Q: 50,0000 P: 11/05/21 V: 30/04/2026, nFCI: 3D0C612B-4AEB-4265-9CA1-6B3F7E011533	90183219	820	5102	PC	50,00	16,13	806,50	322,60	42,91	0,00	13,30	0,00
020475	ALGODAO HIDROFILO 500GRS (CREMER) L: 367182112 Q: 60,0000 P: 30/03/21 V: 30/03/2026	30059019	020	5102	RO	60,00	12,32	739,20	295,68	53,22	0,00	18,00	0,00
020593	CATETER NASAL TIPO OCULOS (MARKMED) L: 16856 Q: 80,0000 P: 30/04/21 V: 30/04/2025	90183929	020	5102	PC	80,00	1,08	86,40	34,56	6,22	0,00	18,00	0,00
031738	CLAMP UMBILICAL (WILTEX) L: 20210221 Q: 100,0000 F: 21/02/21 V: 21/02/2026	90189095	720	5102	PC	100,00	0,4738	47,38	18,95	3,41	0,00	18,00	0,00
030366	TURAS REAGENTES NINDIV (MEDLEVENSOHN) L: 1291043 Q: 3.500,0000 P: 13/03/21 V: 12/03/2023	38220090	720	5102	TI	3.500,00	0,55	1.925,00	770,00	138,60	0,00	18,00	0,00
023165	FRASCO PARA NUTRICAÇÃO ENTERAL 300ML (BIODASE) L: 4536/94 Q: 180,0000 P: 01/09/21 V: 30/09/2026, nFCI: 8F52A9A-F0727-4BFB-9507-9D6C65ACF7C6	39269030	520	5102	FR	180,00	1,21	217,80	87,12	15,68	0,00	18,00	0,00
020198	GEL PARA ULTRASSOM 250GR (CARBOGEL) L: 210674 Q: 48,0000 P: 30/08/21 V: 30/08/2023	30067000	020	5102	FR	48,00	4,56	218,88	87,55	15,76	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEBITAREMOS RECLAMAÇÕES APÓS 48h DO RECEBIMENTO. PEDIDO 011774 | ISENCAO (PARCIAL OU TOTAL) NAS VENDAS REALIZADAS A ENTIDADES BENEFICIENTES, CONFORME DECRETO 65.718 MAIO/21 | ISENCAO (PARCIAL OU TOTAL) NAS VENDAS REALIZADAS A ENTIDADES BENEFICIENTES, CONFORME DECRETO 65.718 MAIO/21 DATA ENTREGA: 07/10/2021 Pedido: 2041223 Autorização de Compra(Pedido Cliente): 2041223 *** O pagamento devera ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail: boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado, AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2022 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emissor: 3689 Nome Fantasia: SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA)

RESERVAÇÃO AO FISCO

CONTABILIZADO

Data: 07/10/2021 nº 246027

Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1100 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -
JAGUARIUNA - SP
CNPJ 13816 074 - 1915223802

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 1493713 FL. 2 / 2
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO

3521 1067 7291 7800 0491 5500 1001 4937 1314 7904 2188

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

135211175570745 06/10/2021 21:04:54

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
032161	LAMINA DISTURTI FSTERIL No 15 (LABOR IMPORT/ISO) L: 23121031 Q: 100,0000 F: 30/03/21 V: 31/03/2026	90189029	220	5102	PC	100,00	0,4077	40,77	16,31	2,94	0,00	18,00	0,00
016726	LUBA DE PROCEDIMENTO TAMANHO P (LEPMGRUBER) L: PR010L Q: 60,000,0000 F: 01/05/21 V: 30/05/2026	40151900	020	5102	PC	60,000,00	0,4151	24.906,00	9.962,40	1.793,23	0,00	18,00	0,00
029394	SERINGA GASOMETRIA LL 3ML (BD/BEUTON) L: 1138795 Q: 200,0000 F: 18/05/21 V: 31/05/2023	90183119	220	5102	PC	200,00	3,07	614,00	245,60	32,66	0,00	13,30	0,00
021528	SERINGA DESC 1ML SEM AGULHA INSUL L SLIP (BD) L: 1235140 Q: 1.400,0000 F: 23/08/21 V: 31/07/2026, nPCI: C59001F1-44D7-44B3-B60A-4F1E237B8CBB	90183111	520	5102	PC	1.400,00	0,282	394,80	157,92	28,43	0,00	18,00	0,00
014369	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.14 (EMBRAMED) L: 210 0018505 Q: 60,0000 F: 30/06/21 V: 30/05/2024	90183929	020	5102	PC	60,00	0,812	48,72	19,49	3,51	0,00	18,00	0,00
023163	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL C/GUIA No12 (SOLUMED) L: 5921 Q: 45,0000 F: 01/07/21 V: 30/07/2024	90183921	090	5102	PC	45,00	8,79	395,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
027476	SONDA RETAL N.12 (MARKMED) L: 15709 Q: 10,0000 F: 31/08/20 V: 31/08/2024	90183929	020	5102	PC	10,00	0,406	4,06	1,62	0,29	0,00	18,00	0,00
020079	SONDA URETRAL N.06 (EMBRAMED) L: 2100014191 Q: 2 0,0000 F: 30/05/21 V: 30/04/2024	90183929	020	5102	PC	20,00	0,70	14,00	5,60	1,01	0,00	18,00	0,00
027492	SONDA URETRAL N.10 (MARKMED) L: 17413 Q: 20,0000 F: 01/08/21 V: 31/08/2025	90183929	020	5102	PC	20,00	0,598	11,96	4,78	0,86	0,00	18,00	0,00
020441	SONDA URETRAL N.12 (EMBRAMED) L: 2100027376 Q: 4 0,0000 F: 15/09/21 V: 01/08/2024	90183929	020	5102	PC	40,00	0,7035	28,14	11,26	2,03	0,00	18,00	0,00
030236	CURATIVO DE ALGINATO DE CALCIO 10CMX10CM (CASE X) L: A042/20 Q: 20,0000 F: 19/06/20 V: 19/06/2023	30051090	020	5102	PC	20,00	7,99	159,80	63,92	11,51	0,00	18,00	0,00
020289	SONDA URETRAL N.14 (EMBRAMED) L: 2100010542 Q: 2 0,0000 F: 30/04/21 V: 30/03/2024	90183929	020	5102	PC	20,00	0,7035	14,07	5,63	1,01	0,00	18,00	0,00

Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2110-67.729.178/0004-91-55-001-001.493.713-147.904.218-8	1493713	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data/Hora de Saída ou da Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	1493713	06/10/2021 21:04:04-03:00	06/10/2021 21:04:23-03:00	30.673,03

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
67.729.178/0004-91	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	395060142110	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS F. UBATUBA		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	9 - Operação não presencial (outros)	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	5.0	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DENTRO ESTADO	1 - Saída		p3ZACTP4cppZCedLrJUnpj8+n+o=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135211175570745	06/10/2021 às 21:04:54-03:00	06/10/2021 às 21:04:57

Títulos > 2ª via de Comprovante

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: **0502**

Conta Corrente: **13-004547-5**

Código de Barras:

0019000009

01711536001

00954975173

1

88000000387175

Instituição Financeira
Favorecida:

001 - BCO DO BRASIL S A
Dados do Beneficiário Original

CNPJ:

67.729.178/0004-91

Razão Social:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

Nome Fantasia:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Dados do Pagador Original

CNPJ:

72.747.967/0001-42

Razão Social:

**SANTA CASA DE
MISER.I.S.DOS P. UBATUB**
Dados do Pagador Efetivo

CNPJ:

72.747.967/0001-42

Razão Social:

**SANTA CASA DE MISER DA
IRSENHOR DOS PASS**
Dados do Pagamento

Data de Vencimento:

10/11/2021

Valor Nominal:

R\$ 3.871,75

Valor Total a Cobrar:R\$

R\$ 3.871,75

Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

Data da Transação: **05/11/2021**
Número de Autenticação da
Instituição Financeira Favorecida: **7956348F6335635368AC716**
Canal : **Internet Banking**

Central de Atendimento Santander Empresarial 4004-2425 (Região Metropolitana) 0800 726 2125 (Demais Localidades) 0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)	SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias. 0800 762 7777 0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala) Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado. 0800 726 0322 0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
--	---

CONTABILIZADO
Data: **05/11/2021** nº **247385**

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO 10/11/2021	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9	ESPECIE R\$	QUANTIDADE
(=) VALOR DO DOCUMENTO 3.871,75	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO 17115360000954975	Nº DO DOCUMENTO 1493622/01	
SACADO SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO 10/11/2021	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9	ESPECIE R\$	QUANTIDADE
(=) VALOR DO DOCUMENTO 3.871,75	NOSSO NÚMERO 17115360000954975		
SACADO SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA			
ASSINATURA DO RECEBEDOR			DATA DE ENTREGA

CORTE NA LINHA PONTILHADA

BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 00954.975173 1 88000000387175

LOCAL DE PAGAMENTO QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					VENCIMENTO 10/11/2021
CEDENTE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91					AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO 06/10/2021	NÚMERO DO DOCUMENTO 1493622/01	ESPECIE DO DOCUMENTO DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 06/10/2021	NOSSO NÚMERO 17115360000954975
USO DO BANCO	CARTEIRA 17-019	ESPECIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO 3.871,75
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE) MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 11/11/21 JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 77,43) *** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO					(-) DESCONTO / ABATIMENTO
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES
					(+) JUROS / MULTA
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
					(=) VALOR COBRADO
SACADO SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA - CNPJ 72.747.967/0001-42 RUA CONCEICAO,135 UBATUBA - SP - CEP: 11680-000					CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 00954.975173 1 88000000387175

LOCAL DE PAGAMENTO QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					VENCIMENTO 10/11/2021
CEDENTE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91					AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO 06/10/2021	NÚMERO DO DOCUMENTO 1493622/01	ESPECIE DO DOCUMENTO DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 06/10/2021	NOSSO NÚMERO 17115360000954975
USO DO BANCO	CARTEIRA 17-019	ESPECIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO 3.871,75
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE) MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 11/11/21 JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 77,43) *** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO					(-) DESCONTO / ABATIMENTO
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES
					(+) JUROS / MULTA
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
					(=) VALOR COBRADO
SACADO SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA - CNPJ 72.747.967/0001-42 RUA CONCEICAO,135 UBATUBA - SP - CEP: 11680-000					CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



Rioclarensense

COMERCIAL, CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOCTOR JOAO ALDO NASSE -
JAGUARIUNA - SP
CNPJ 13916.074 - 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 1493622 FL 1 / 1

SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3521 1067 7291 7800 0491 5500 1001 4936 2217 2535 7228

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

135211175229298 06/10/2021 19:33:52

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISER.LS.DOS P. UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

06/10/2021

ENDEREÇO

RUA CONCEICAO 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11680-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

06/10/2021

MUNICÍPIO

UBATUBA

FONE/FAX

1238327266

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1493622/1	10/11/2021	3.871,75						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
1.548,70		278,76		0,00		0,00		3.871,75			
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DO DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		3.871,75	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL PROPRIO JAG			FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ 67.729.178/0004-91	
ENDEREÇO PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22			MUNICÍPIO JAGUARIUNA						UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110	
QUANTIDADE 2,00	ESPECIE VOLUME(S)		MARCA	NUMERO 0,00001			PESO BRUTO 3,960			PESO LÍQUIDO 3,960		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
032248	ENOXAPARINA SODICA 60MG/0,6ML (BI-AC) L: 21061173 Q: 60,0000 P: 30/06/21 V: 30/06/2023	30049099	020	5102	SE	60,00	48,70	2.922,00	1.168,80	210,38	0,00	18,00	0,00
020370	BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA 20MG (BOHRING ER) L: C70598A Q: 500,0000 P: 30/10/20 V: 30/10/2023	30044990	220	5102	AP	500,00	1,8995	949,75	379,90	68,38	0,00	18,00	0,00

Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
UNID.NEGOC: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONTERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 01178859KA; ISENCAO (PARCIAL OU TOTAL) NAS VENDAS REALIZADAS A ENTIDADES BENEFICENTES, CONFORME DECRETO 65.718 MAIO/21 I ISENCAO (PARCIAL OU TOTAL) NAS VENDAS REALIZADAS A ENTIDADES BENEFICENTES, CONFORME DECRETO 65.718 MAIO/21 DATA ENTRFCA: 07/10/2021 Pedido: 2041089 Autorização de Compra(Pedido Cliente): 2041089 *** O pagamento devera ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarensense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Selo de Cobrança Privado. AFE: 1.04197-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2022 MODAL. RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 3689 Nome Fantasia: SANTA CASA DE MISER.LS.DOS P. UBATUBA)

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

Data: 08/10/2021 21:029



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2110-67.729.178/0004-91-55-001-001.493.622-172.535.722-8	1493622	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data/Hora de Saída ou da Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	1493622	06/10/2021 19:33:18-03:00	06/10/2021 19:33:21-03:00	3.871,75

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
67.729.178/0004-91	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	395060142110	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	9 - Operação não presencial (outros)	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	5.0	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DENTRO ESTADO	1 - Saída		K5BS2vPZNoMKbn6EbT+INbY22w4=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135211175229298	06/10/2021 às 19:33:52-03:00	06/10/2021 às 19:33:53

Títulos > 2ª via de Comprovante

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: **0502**

Conta Corrente: **13-004547-5**

Código de Barras:

0019000009

01711536001

00955058177

3

88000004219395

Instituição Financeira
Favorecida:

001 - BCO DO BRASIL S A
Dados do Beneficiário Original

CNPJ: **67.729.178/0004-91**

Razão Social: **COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA**

Nome Fantasia: **COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA**
Dados do Pagador Original

CNPJ: **72.747.967/0001-42**

Razão Social: **SANTA CASA DE MISER.LS.DOS P. UBATUB**
Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: **72.747.967/0001-42**

Razão Social: **SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS**
Dados do Pagamento

Data de Vencimento: **10/11/2021**

Valor Nominal: **R\$ 42.193,95**

Valor Total a Cobrar:R\$ **R\$ 42.193,95**

Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

Data da Transação: **05/11/2021**
Número de Autenticação da Transação: **7856348F6335635368AD916**
Instituição Financeira Favorecida:
Canal: **Internet Banking**

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriados.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO
Data: **05/11/2021** nº **217386**

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
10/11/2021	5119-5 / 306406-9	R\$	
(-) VALOR DO DOCUMENTO		(-) DESCONTO / ABATIMENTO	
42.193,96		(+) JUROS / MULTA	
(=) VALOR COBRADO		Nº DO DOCUMENTO	
17115360000955058		1493749/01	
SACADO			
SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECIE	QUANTIDADE
10/11/2021	5119-5 / 308406-9	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO		NOSSE NUMERO	
42.193,95		17115360000955058	
SACADO			
SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA			
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	

CORTE NA LÍNEA PONTILHADA

BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 00955.058177 3 88000004219395

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO	
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						10/11/2021	
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						5119-5 / 306406-9	
DATA DO DOCUMENTO		NÚMERO DO DOCUMENTO		ESPECIE DO DOCUMENTO		ACEITE	
06/10/2021		1493749/01		DM		N	
DATA DO PROCESSAMENTO		NÚMERO DO DOCUMENTO		ESPECIE DO DOCUMENTO		ACEITE	
08/10/2021		17115360000955058		DM		N	
USO DO BANCO		CARTEIRA		ESPECIE		QUANTIDADE	
		17-019		R\$			
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						VALOR DO DOCUMENTO	
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 11/11/21 JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 843,87) *** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(-) DESCONTO / ABATIMENTO	
						(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
						(+) JUROS / MULTA	
						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
						(=) VALOR COBRADO	
SACADO						CÓDIGO DE BAIXA	
SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA - CNPJ 72.747.967/0001-42						1ª VIA	
RUA CONCEICAO,135							
UBATUBA - SP - CEP: 11680-000							

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 00955.058177 3 88000004219395

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO	
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						10/11/2021	
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						5119-5 / 306406-9	
DATA DO DOCUMENTO		NÚMERO DO DOCUMENTO		ESPECIE DO DOCUMENTO		ACEITE	
06/10/2021		1493749/01		DM		N	
DATA DO PROCESSAMENTO		NÚMERO DO DOCUMENTO		ESPECIE DO DOCUMENTO		ACEITE	
06/10/2021		17115360000955058		DM		N	
USO DO BANCO		CARTEIRA		ESPECIE		QUANTIDADE	
		17-019		R\$			
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						VALOR DO DOCUMENTO	
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 11/11/21 JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 843,87) *** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(-) DESCONTO / ABATIMENTO	
						(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
						(+) JUROS / MULTA	
						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
						(=) VALOR COBRADO	
SACADO						CÓDIGO DE BAIXA	
SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA - CNPJ 72.747.967/0001-42						2ª VIA	
RUA CONCEICAO,135							
UBATUBA - SP - CEP: 11680-000							

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO





COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NÚCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -
JAGUARIUNA - SP
CEP 13216-078 - 1935221903

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 1493749 FL 1/4
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3521 1067 7291 7800 0491 5500 1001 4937 4911 3393 9034

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
135211175759489 06/10/2021 21:53:43

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO

CNPJ
67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISER.LS.DOS P. UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

06/10/2021

ENDEREÇO

RUA CONCEICAO 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11680-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

06/10/2021

MUNICÍPIO

UBATUBA

FONE / FAX

1238327266

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1493749/1	10/11/2021	42.193,95						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
16.877,58	2.366,32	0,00	0,00	42.193,95	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42.193,95

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PROPRIO JAG

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emissor

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

67.729.178/0004-91

ENDEREÇO

PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22

MUNICÍPIO

JAGUARIUNA

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

QUANTIDADE

89,00

ESPECIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

2.50220

PESO BRUTO

963,474

PESO LÍQUIDO

963,474

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SIT	CST	CROP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
029191	ACETILCISTEINA 200MG (GEOLAR) L: 2109550 Q: 100,00 00 F: 30/07/21 V: 30/07/2023	30049099	020	5102	EN	100,00	0,7636	76,36	30,54	5,50	0,00	18,00	0,00
026361	ACIDO TRANEXAMICO 250MG/5ML (HIPOLABOR) (ITEM G ENERGICO) L: BD-010/21 Q: 200,0000 F: 26/08/21 V: 31/07/202 3	30049099	020	5102	AP	200,00	4,99	998,00	399,20	47,90	0,00	12,00	0,00
010705	ADRENALINA (EPINEFRINA) 1MG/ML (HIPOLABOR) L: 097 (20M Q: 100,0000 F: 30/11/20 V: 30/04/2022, nFCI: 431004C0-B 0C9-4697-9867-C32C65C25993	30049099	520	5102	AP	100,00	2,00	200,00	80,00	14,40	0,00	18,00	0,00
031753	AGUA PARA INJECAO 500ML S.FECHADO (HALEX ISTAR) L: 0000152342 Q: 30,0000 F: 26/07/21 V: 26/07/2023	30049099	020	5102	BO	30,00	3,24	97,20	38,88	5,17	0,00	13,30	0,00
014053	AMODARONA 50MG/ML, CLORIDRATO (HIPOLABOR) (ITE M GNERICO) L: AD-024/21 Q: 100,0000 F: 10/08/21 V: 31/07/ 2023, nFCI: 9381B27E-BE77-4729-8401-213E9C13D511	30049054	520	5102	AP	100,00	1,75	175,00	70,00	8,40	0,00	12,00	0,00
029736	AMITRIPTILINA 25MG, CLORIDRATO (NEO Q/HYP/BRAN) (ITEM GNERICO) L: B21D2480 Q: 200,0000 F: 03/05/21 V: 0 3/05/2023 *** Portaria 344/98 C1	30049039	020	5102	CP	200,00	0,0833	16,66	6,66	0,80	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONTERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS
RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 011788 | ISENCAO (PARCIAL OU TOTAL) NAS VENDAS
REALIZADAS A ENTIDADES BENEFICIENTES, CONFORME DECRETO 65.718 MAIO/21 | ISENCAO (PARCIAL OU
TOTAL) NAS VENDAS REALIZADAS A ENTIDADES BENEFICIENTES, CONFORME DECRETO 65.718 MAIO/21 DATA
ENTREGA: 07/10/2021 Pedido: 2040973 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2040973 *** O pagamento devera ser realizado
atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail: bolcos@rioclarense.com.br ou no telefone
(19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2022 MODAL:
RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emissor: 3689 Nome Fantasia: SANTA CASA DE
MISER.LS.DOS P. UBATUBA)

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO
Data: 07/10/2021 nº 226028

Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSEF -
JAGUARIUNA - SP
CNPJ 13916-074 - 191522800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº. 1493749 FL 3 / 4

SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3521 1067 7291 7800 0491 5500 1001 4937 4911 3393 9034

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

135211175759489 06/10/2021 21:53:43

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
024422	LIDOCAÍNA 100MG/ML (HIPOLABOR) (ITEM GENE	30049043	520	5102	FR	2,00	51,37	102,74	41,10	4,93	0,00	12,00 0,00
	BB.009/21 Q: 2,0000 F: 28/02/21 V: 30/01/2023, nFCE: E24620											
	1A-C101-4F15-83D8-360F84044A86											
031986	METILDOPA 250MG (SANYAL) (ITEM GENE	30049035	020	5102	CP	500,00	0,4582	229,10	91,64	11,00	0,00	12,00 0,00
	Q: 500,0000 F: 30/01/21 V: 30/12/2022											
026573	METRONIDAZOL 500MG S.FECHADO (HALEX/ISO	30049066	020	5102	BO	180,00	3,844	691,92	276,77	33,21	0,00	12,00 0,00
	(ITEM GENE) L: 0000150640 Q: 180,0000 F: 11/06/21 V: 11/06/2023											
028610	MIDAZOLAM 15MG (CRISTALIA) L: 21090835 Q:	30049069	020	5102	AP	100,00	3,76	376,00	350,40	63,07	0,00	18,00 0,00
	F: 02/09/21 V: 02/09/2023 *** Portaria 344/98 B1											
028245	MIDAZOLAM 50MG (TEUTO) (ITEM GENE	30049069	020	5102	AP	100,00	17,94	1.794,00	717,60	86,11	0,00	12,00 0,00
	Q: 100,0000 F: 17/07/21 V: 16/07/2024 *** Portaria 344/98 B1											
028111	NALBUFINA 10MG/ML, CLORIDRATO (HIPOLABOR) (ITEM	30049099	020	5102	AP	10,00	8,33	83,30	33,32	4,00	0,00	12,00 0,00
	GENE) L: BE.001/21 Q: 10,0000 F: 28/02/21 V: 30/01/2023 *** Portaria 344/98 A2											
006557	NALOXONA 0,400MG, CLORIDRATO (CRISTALIA) L: 21010	30044990	020	5102	AP	10,00	6,90	69,00	27,60	4,97	0,00	18,00 0,00
	196 Q: 10,0000 F: 30/01/21 V: 30/01/2023 *** Portaria 344/98 C1											
006774	NIFEDIPINA 10MG (NEO Q/HYF/BRAIN) L: B21D1967 Q:	30049062	020	5102	CP	30,00	0,16	4,80	1,92	0,35	0,00	18,00 0,00
	30,0000 F: 30/04/21 V: 30/04/2024											
023926	NITROGLICERINA 25MG (CRISTALIA) L: 21050149 Q: 10,	30049099	020	5102	AP	10,00	30,00	300,00	120,00	21,60	0,00	18,00 0,00
	0000 F: 30/05/21 V: 30/05/2023											
029513	OXACILINA SODICA 500MG (BLAU) L: 21011241 Q: 400,00	30041019	520	5102	FA	400,00	1,66	664,00	265,60	31,87	0,00	12,00 0,00
	00 F: 30/01/21 V: 30/01/2023, nFCE: 08B578DA-EBD7-4138-8E70-2C6E19AC88A											
027292	PIPERACILINA 2,0G + TAZOBACTAM 0,25G (MYLAN/AGUA	30041019	020	5102	FA	80,00	19,22	1.537,60	615,04	73,80	0,00	12,00 0,00
	) (ITEM GENE) L: 7104941 Q: 80,0000 F: 30/01/21 V: 30/01/2023											
025788	POLIVINILPIRROLIDONA-100X 10% TOPICO 1000ML (VIC T	30039099	020	5102	FR	12,00	24,90	298,80	119,32	21,51	0,00	18,00 0,00
	HARMA) L: M29646 Q: 12,0000 F: 25/07/21 V: 25/07/2023											
030876	RETINOL ACETATO,10,000UI, AMINOACIDOS 25 (CRISTALI	30049059	020	5102	TB	2,00	10,73	21,46	8,58	1,54	0,00	18,00 0,00
	A/LATRO) L: 21050529 Q: 2,0000 F: 03/05/21 V: 03/05/2023											
021521	SEVOFLURANO 250ML (BIOQUIMICO) (ITEM GENE	30049099	020	5102	FR	1,00	435,00	435,00	174,00	20,88	0,00	12,00 0,00
	GENE) L: 009172 Q: 1,0000 F: 28/02/21 V: 30/01/2023 *** Portaria 344/98 C1											
023772	SORO FISIOLOGICO 0,9% 100ML S.FECHADO (EQUIPLEX)	30049099	020	5102	FR	2.520,00	2,78	7.005,60	2.802,24	372,70	0,00	13,30 0,00
	L: 2115486 Q: 2.520,0000 F: 05/09/21 V: 04/09/2023											
013889	SORO RINGER CLACTATO 500ML S.FECHADO (EQUIPLEX)	30049099	020	5102	FR	264,00	3,81	1.005,84	402,34	72,42	0,00	18,00 0,00
	L: 2115477 Q: 264,0000 F: 04/09/21 V: 03/09/2023											
031635	TRAMADOL 50MG/ML, CLORIDRATO (HALEX ISTAR) (ITE	30049099	020	5102	AP	200,00	1,53	306,00	122,40	14,69	0,00	12,00 0,00
	M GENE) L: 0000142283 Q: 200,0000 F: 30/10/20 V: 30/10/2022 *** Portaria 344/98 A2											
032531	VANCOMICINA 500MG (NOVAFAR/FRESEN) L: 78QE1764 Q:	30042071	020	5102	FA	100,00	6,09	609,00	243,60	43,85	0,00	18,00 0,00
	100,0000 F: 08/05/21 V: 08/05/2023											
027083	SORO FISIOLOGICO 0,9% 250ML S.FECHADO (EQUIPLEX)	30049099	020	5102	FR	600,00	2,95	1.770,00	708,00	94,16	0,00	13,30 0,00
	L: 2114278 Q: 400,0000 F: 14/07/21 V: 14/07/2023 L: 2114279 Q: 200,0000 F: 15/07/21 V: 14/07/2023											
013878	SORO GLICOSADO 5% 1000ML S.FECHADO (EQUIPLEX) L:	30049099	020	5102	FR	95,00	6,06	581,70	232,70	41,89	0,00	18,00 0,00
	2113047 Q: 95,0000 F: 30/05/21 V: 30/05/2023											

Identificação do emissor



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NÚCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -
JAGUARIUNA - SP
CNPJ 13916-074 - 193523800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 1493749 FL 2 / 4
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO

3521 1067 7291 7800 0491 5500 1001 4937 4911 3393 9034

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211175759489 06/10/2021 21:53:43

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
023023	AMPICILINA SODICA 1000MG (TEUTO) (ITEM GENE L: 9215248 Q: 100,0000 F: 30/08/20 V: 30/10/2022	30049099	020	5102	FA	100,00	3,84	384,00	153,60	18,43	0,00	12,00	0,00
016861	CAPTROPIL 25MG (GBOLAB) L: 2108059 Q: 750,0000 F: 30/06/21 V: 30/06/2023	30040069	020	5102	CP	750,00	0,05	37,50	15,00	2,70	0,00	18,00	0,00
028765	CEFALOTINA SODICA 1G (BIOCHIMICO) (ITEM GENE L: 009281 Q: 500,0000 F: 01/06/20 V: 31/05/2022, nFCI: OFC66 F54-DF42-4F68-B0D7-9FAA41BA8F1E	30042051	520	5102	FA	500,00	5,15	2.575,00	1.030,00	123,60	0,00	12,00	0,00
013100	CHFAZOLINA SODICA 1G (BLAU) L: 21031047 Q: 60,0000 F: 30/03/21 V: 30/03/2023	30042059	020	5102	AP	60,00	8,971	538,26	215,30	38,75	0,00	18,00	0,00
022949	CEFEPIMA 1G, CLORIDRATO (BIOCHIMICO) (ITEM GENE L: 009219 Q: 150,0000 F: 02/03/21 V: 28/02/2023, nFCI: A FFF59C3-B425-4B01-83D4-7E2777A565A1	30042059	520	5102	FA	150,00	23,70	3.555,00	1.422,00	170,64	0,00	12,00	0,00
022844	CEFTRIAXONA 1G IV (BLAU) L: 21040273 Q: 600,0000 F: 30/03/21 V: 30/03/2023	30042059	020	5102	FA	600,00	7,0488	4.229,28	1.691,71	304,51	0,00	18,00	0,00
023024	CLOSTAZOL 50MG (BIOHAB SANUS) L: 1055007 Q: 90,0000 F: 30/10/20 V: 30/10/2022, nFCI: 3EB34575-2FB7-4D35-A39F-CFF1DBF16872	30049060	520	5102	CP	90,00	0,4163	37,47	14,99	2,70	0,00	18,00	0,00
011885	CLINDAMICINA 600MG, FOSFATO (HIPOLABOR) (ITEM GENE L: AA-028/21 Q: 200,0000 F: 30/06/21 V: 30/05/2023, nFCI: BD7A77BA-1197-4AFD-9E2E-98FD0205AP16	30032099	520	5102	AP	200,00	4,9982	999,64	399,86	47,98	0,00	12,00	0,00
032265	CLOMIDOGREL 75MG, BISSULFATO (RANBAXY) (ITEM GENE L: AB54790 Q: 56,0000 F: 30/06/20 V: 30/05/2022	30049079	020	5102	CP	56,00	0,3886	21,76	8,70	1,04	0,00	12,00	0,00
027263	CLORETO DE SODIO 20% (FARMACE) L: 21G10474D Q: 200,0000 F: 23/07/21 V: 19/07/2023	30039099	020	5102	AP	200,00	0,4032	80,64	32,26	5,81	0,00	18,00	0,00
028290	PARACETAMOL 500MG, FOSFATO DE CODEINA 30M (GEOLAB) (ITEM GENE L: 2105635 Q: 288,0000 F: 30/04/21 V: 30/04/2023 *** Portaria 344/98 A2	30049045	020	5102	CP	288,00	0,50	144,00	57,60	6,91	0,00	12,00	0,00
031083	DETERGENTE ENZIMATICO MANUAL (4 ENZIMAS) 5000ML (VIC PHARMA) L: S5185 Q: 2,0000 F: 05/03/21 V: 04/03/2023	35079049	020	5102	GL	2,00	99,00	198,00	79,20	14,26	0,00	18,00	0,00
012711	DOBUTAMINA 250MG, CLORIDRATO (HIPOLABOR) (ITEM GENE L: AG-012/20 Q: 20,0000 F: 30/12/20 V: 30/05/2022, nFCI: ASC2648D-F35C-443C-9C38-DC9CECCBDE93	30049099	520	5102	AP	20,00	8,971	179,42	71,77	8,61	0,00	12,00	0,00
010771	PENJANILA, CITRATO 75,5MG E DROPERIDOL (CRISTALIA) L: 21070584 Q: 50,0000 F: 01/07/21 V: 01/07/2024 *** Portaria 344/98 A1	30049064	020	5102	AP	50,00	12,13	606,50	242,60	43,67	0,00	18,00	0,00
004996	BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA 10MG (UNIAO QUIMICA) L: 2037079 Q: 40,0000 F: 30/09/20 V: 30/09/2022, nFCI: IB/A35316-B833-4FF9-9284-83B680569118	30049069	520	5102	CP	40,00	0,56	22,40	8,96	1,61	0,00	18,00	0,00
018930	GLICOSE 25% (SAMTEC) L: LAE Q: 200,0000 F: 30/05/21 V: 30/04/2023	30049099	020	5102	AP	200,00	0,432	86,40	34,56	6,22	0,00	18,00	0,00
019125	HIIDROCORTISONA 100MG, SUCCINATO SODICO (UNIAO QUIMICA) L: 2040765 Q: 400,0000 F: 27/10/20 V: 31/10/2022	30043290	020	5102	FA	400,00	2,69	1.076,00	430,40	77,47	0,00	18,00	0,00
032745	HIIDROCORTISONA 500MG, SUCCINATO SODICO (NOVAFAR FRESER) L: 78QD1537 Q: 200,0000 F: 20/04/21 V: 20/04/2023	30043210	020	5102	FA	200,00	5,44	1.088,00	435,20	78,34	0,00	18,00	0,00
022767	INSULINA HUM. NPH-N-U100 (ASPEN/CELLOF) L: BF200046 Q: 5,0000 F: 30/12/20 V: 30/11/2022, nFCI: 57D0E180-1C32-428B-A237-92DC9A733899	30043100	320	5102	FR	5,00	25,03	128,15	51,26	9,23	0,00	18,00	0,00
020367	LIDOCAINA 20MG, CLORIDRATO (NEO Q/HYP/BRAIN) L: B20H1889 Q: 30,0000 F: 30/08/20 V: 30/08/2022	30049043	020	5102	TR	50,00	2,3068	115,34	46,14	8,31	0,00	18,00	0,00

Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 PC EMILIO MARCONATO 1000 - NÍVEL RESIDENCIAL DOU TOR JOAO ALDO NASSIF -
 JAGUARIUNA - SP
 CRI 13916-074 - 123223800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

Nº. 1493749 FL 4/4
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3521 1067 7291 7800 0491 5500 1001 4937 4911 3393 9034

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

135211175759489 06/10/2021 21:53:43

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
001672	DEXAMETASONA 4MG/ML (HYPOFARMA) (ITEM GENE COM L. 21081095 Q: 1.500,0000 F: 02/09/21 V: 31/08/2023	30043290	020	5102	AP	1.500,00	2,6427	3.964,05	1.585,62	190,27	0,00	12,00	0,00
028233	MEROPENEM 500MG (BIOQUÍMICO) (ITEM GENE COM L. 009240 Q: 100,0000 F: 30/05/21 V: 30/04/2023, nFCI: 2791C5E1 -89C6-47E2-D930-860E689E2E4A	30042099	520	5102	FA	100,00	21,78	2.178,00	871,20	104,54	0,00	12,00	0,00

Custódio Barreto
 Diretor Geral
 Santa Casa de Ubatuba



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2110-67.729.178/0004-91-55-001-001.493.749-113.393.903-4	1493749	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data/Hora de Saída ou da Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	1493749	06/10/2021 21:52:25-03:00	06/10/2021 21:53:11-03:00	42.193,95

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
67.729.178/0004-91	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	395060142110	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	9 - Operação não presencial (outros)	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	5.0	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DENTRO ESTADO	1 - Saída		hyog0u1J5hHRMvLa5nka1HNgcQY=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135211175759489	06/10/2021 às 21:53:43-03:00	06/10/2021 às 21:53:48

Títulos > 2ª via de Comprovante

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502

Conta Corrente: 13-004547-5

Código de Barras: 0019000009 01711536001 00955297171 6 88010000096000

Instituição Financeira Favorecida: 001 - BCO DO BRASIL S A

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 67.729.178/0004-91
Razão Social: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Nome Fantasia: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

Dados do Pagador Original

CNPJ: 72.747.967/0001-42
Razão Social: SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUB

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: 72.747.967/0001-42
Razão Social: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: 11/11/2021
Valor Nominal: R\$ 960,00
Valor Total a Cobrar: R\$ 960,00

Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

Data da Transação: 05/11/2021
Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: 7456348F6335635368A9B16
Canal: Internet Banking

Central de Atendimento Santander Empresarial 4004-2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades) 0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)	SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias. 0800 752 7777 0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala) Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriados. 0800 726 0322 0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
--	--

CONTABILIZADO

Data: 05/11/2021 nº 217387

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO 11/11/2021	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE
(-) VALOR DO DOCUMENTO 960,00	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO 17115360000955297	Nº DO DOCUMENTO 1494194/01	
SACADO SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO 11/11/2021	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE
(-) VALOR DO DOCUMENTO 960,00	NOSSO NÚMERO 17115360000955297		
SACADO SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA			
ASSINATURA DO RECEBEDOR			DATA DE ENTREGA

CORTE NA LINHA PONTILHADA

BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 00955.297171 6 88010000096000

LOCAL DE PAGAMENTO QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						VENCIMENTO 11/11/2021
CEDENTE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO 07/10/2021	NÚMERO DO DOCUMENTO 1494194/01	ESPÉCIE DO DOCUMENTO DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 07/10/2021	NOSSO NÚMERO 17115360000955297	
USO DO BANCO	CARTEIRA 17-019	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO 960,00	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE) MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 12/11/21 JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 19,20) *** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
						(+) JUROS / MULTA
						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
						(=) VALOR COBRADO
SACADO SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA - CNPJ 72.747.967/0001-42 RUA CONCEICAO,135 UBATUBA - SP - CEP: 11680-000						CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 00955.297171 6 88010000096000

LOCAL DE PAGAMENTO QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						VENCIMENTO 11/11/2021
CEDENTE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO 07/10/2021	NÚMERO DO DOCUMENTO 1494194/01	ESPÉCIE DO DOCUMENTO DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 07/10/2021	NOSSO NÚMERO 17115360000955297	
USO DO BANCO	CARTEIRA 17-019	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO 960,00	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE) MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 12/11/21 JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 19,20) *** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
						(+) JUROS / MULTA
						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
						(=) VALOR COBRADO
SACADO SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA - CNPJ 72.747.967/0001-42 RUA CONCEICAO,135 UBATUBA - SP - CEP: 11680-000						CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



Rioclarensense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

PC EMILIO MARCONATO 1000 - NÚCLEO RESIDENCIAL DOCTOR JOAO ALDO NASCIMENTO - JAGUAREUNA - SP

CNPJ 13164073-1 (135225800)

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 1494194 FL 1/1

SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3521 1067 7291 7800 0491 5500 1001 4941 9417 4063 6201

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

135211181150058 07/10/2021 18:47:24

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISER.LS.DOS P. UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

07/10/2021

ENDEREÇO

RUA CONCEICAO 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11680-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

07/10/2021

MUNICÍPIO

UBATUBA

FONE/FAX

1238327266

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

1494194/1

11/11/2021

960,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

384,00

VALOR DO ICMS

69,12

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

960,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

960,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.

PRETE POR CONTA

0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

R MARIA CERON VOLPE 2260

MUNICÍPIO

SAO JOSE DO RIO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

4,00

ESPECIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

0,00029

PESO BRUTO

4,514

PESO LÍQUIDO

4,514

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
019272	PENICILINA G BENZATINA 1200.000UI S/DIL (TEUTO) L: 25 05620 Q: 200,0000 P: 30/03/20 V: 30/03/2022; nFCE: 458E07BE- 95B3-484F-A2B0-CD540607F65B	30041013	520	5102	FA	200,00	4,80	960,00	384,00	69,12	0,00	18,00	0,00

Guilherme Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

550516029

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APÓS 48h DO RECEBIMENTO. PEDIDO 11788 | ISENÇÃO (PARCIAL OU TOTAL) NAS VENDAS REALIZADAS A ENTIDADES BENEFICENTES, CONFORME DECRETO 65.718 MAIO/21 | ISENÇÃO (PARCIAL OU TOTAL) NAS VENDAS REALIZADAS A ENTIDADES BENEFICENTES, CONFORME DECRETO 65.718 MAIO/21 DATA ENTREGA: 08/10/2021 Pedido: 2042657 Autorização de Compra(Pedido Cliente): 2042657 *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarensense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2022 MODAL: RODOVIÁRIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 3689 Nome Fantasia: SANTA CASA DE MISER.LS.DOS P. UBATUBA)

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

Data: 13/10/2021 nº 246039



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2110-67.729.178/0004-91-55-001-001.494.194-174.063.620-1	1494194	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data/Hora de Saída ou da Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	1494194	07/10/2021 18:46:50-03:00	07/10/2021 18:46:53-03:00	960,00

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
67.729.178/0004-91	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	395060142110	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	9 - Operação não presencial (outros)	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	5.0	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DENTRO ESTADO	1 - Saída		LCqSAwYbjbs5w1iHyNSaNoQJ5xE=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135211181150058	07/10/2021 às 18:47:24-03:00	07/10/2021 às 18:47:25
CT-e Autorizado (Órgão Autor: SP)	891214828158784	13/10/2021 às 20:08:47-03:00	13/10/2021 às 20:08:47

Titulos > 2ª via de Comprovante
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS
Agência: 0502
Conta Corrente: 13-004547-5
Código de Barras:

0019000009

01711536001

00956451173

1

88010000072192

Instituição Financeira Favorecida:
001 - BCO DO BRASIL S A
Dados do Beneficiário Original
CNPJ: 67.729.178/0004-91

Razão Social: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

Nome Fantasia: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

Dados do Pagador Original
CNPJ: 72.747.967/0001-42

Razão Social: SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUB

Dados do Pagador Efetivo
CNPJ: 72.747.967/0001-42

Razão Social: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Dados do Pagamento
Data de Vencimento: 11/11/2021

Valor Nominal: R\$ 721,92

Valor Total a Cobrar:R\$ R\$ 721,92

Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

Data da Transação: 05/11/2021

Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: 7356348F6335635468A7716

Canal: Internet Banking

Central de Atendimento Santander Empresarial

404 2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 752 7777

0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322

0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO
Data: 05/11/2021 nº 217388

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO 11/11/2021	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9	ESPECIE R\$	QUANTIDADE
(=) VALOR DO DOCUMENTO 721,92	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO 17115360000956451	Nº DO DOCUMENTO 1495407/01	
SACADO SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO 11/11/2021	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9	ESPECIE R\$	QUANTIDADE
(=) VALOR DO DOCUMENTO 721,92	NOSSO NÚMERO 17115360000956451		
SACADO SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA			
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	

CORTAR NA LINHA PONTILHADA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01711.536001 00956.451173 1 88010000072192

LOCAL DE PAGAMENTO QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					VENCIMENTO 11/11/2021
CEDENTE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91					AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO 14/10/2021	NÚMERO DO DOCUMENTO 1495407/01	ESPECIE DO DOCUMENTO DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 14/10/2021	NOSSO NÚMERO 17115360000956451
USO DO BANCO	CARTEIRA 17-019	ESPECIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO 721,92
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE) MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 12/11/21 JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 14,43) *** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO					(-) DESCONTO / ABATIMENTO
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES
					(+) JUROS / MULTA
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
SACADO SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA - CNPJ 72.747.967/0001-42 RUA CONCEICAO,135 UBATUBA - SP - CEP: 11680-000					CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01711.536001 00956.451173 1 88010000072192

LOCAL DE PAGAMENTO QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					VENCIMENTO 11/11/2021
CEDENTE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91					AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO 14/10/2021	NÚMERO DO DOCUMENTO 1495407/01	ESPECIE DO DOCUMENTO DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 14/10/2021	NOSSO NÚMERO 17115360000956451
USO DO BANCO	CARTEIRA 17-019	ESPECIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO 721,92
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE) MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 12/11/21 JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 14,43) *** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO					(-) DESCONTO / ABATIMENTO
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES
					(+) JUROS / MULTA
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
SACADO SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA - CNPJ 72.747.967/0001-42 RUA CONCEICAO,135 UBATUBA - SP - CEP: 11680-000					CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 1496407 FL 1 / 1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3521 1067 7291 7800 0491 5500 1001 4964 0713 1030 9701
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
135211210101826 14/10/2021 20:21:47

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO
INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO CNPJ 67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMITENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL: **SANTA CASA DE MISER.LS.DOS P. UBATUBA** CNPJ / CPF: 72.747.967/0001-42 DATA DA EMISSÃO: 14/10/2021
ENDEREÇO: **RUA CONCEIÇÃO 135** BAIRRO/DISTRITO: **CENTRO** CEP: 11680-000 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 14/10/2021
MUNICÍPIO: **UBATUBA** FONE/FAX: 1238327266 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DE SAÍDA:

FATURA/DUPLICATA	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1496407/1	11/11/2021	721,92							

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
288,77		51,98		0,00		0,00		0,00		721,92	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DO DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		721,92	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME/RAZÃO SOCIAL: **NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.** FRETE POR CONTA: 0 - Por conta do emitente CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ: 15.066.184/0001-60
ENDEREÇO: **R MARIA CERON VOLPE 2260** MUNICÍPIO: **SAO JOSE DO RIO PRETO** UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: 647598751114
QUANTIDADE: 1,00 ESPÉCIE: **VOLUME(S)** MARCA: NÚMERO: 0,00000 PESO BRUTO: 0,536 PESO LÍQUIDO: 0,536

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPÍ
010697	HAI.OPERIDOL 5MG/ML (CRISTALIA) L: 21080848 Q: 150, 0000 F: 02/08/21 V: 02/08/2024 *** Portaria 344/98 CI	30049069	020	5102	AP	150,00	4,8128	721,92	288,77	51,98	0,00	18,00	0,00

Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

CÁLCULO DO ISSQN		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 550516029		0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACBITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 11824 | ISENCAO (PARCIAL OU TOTAL) NAS VENDAS REALIZADAS A ENTIDADES BENEFICENTES, CONFORME DECRETO 65.718 MAIO/21 | ISENCAO (PARCIAL OU TOTAL) NAS VENDAS REALIZADAS A ENTIDADES BENEFICENTES, CONFORME DECRETO 65.718 MAIO/21 DATA ENTREGA: 14/10/2021 Pedido: 2046672 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2046672 *** O pagamento devera ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarensense.com.br ou no telefone (19)3522-5800. Setor de Cobrança Privado. APE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2022 MODAL: RODOVIÁRIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 3689 Nome Fantasia: SANTA CASA DE MISER.LS.DOS P. UBATUBA)
RESERVADO AO FISCO
CONTABILIZADO
Data: 15/10/2021 Nº: 216308



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2110-67.729.178/0004-91-55-001-001.496.407-131.030.970-1	1496407	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data/Hora de Saída ou da Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	1496407	14/10/2021 20:21:04-03:00	14/10/2021 20:21:07-03:00	721,92

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
67.729.178/0004-91	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	395060142110	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	9 - Operação não presencial (outros)	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	5.0	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DENTRO ESTADO	1 - Saída		9EhqqUCe+cx8KCekbCx8BG74vs4=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135211210101826	14/10/2021 às 20:21:47-03:00	14/10/2021 às 20:21:53
CT-e Autorizado (Órgão Autor: SP)	891214863101698	15/10/2021 às 12:42:54-03:00	15/10/2021 às 12:42:54

Títulos > 2ª via de Comprovante

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: **0502**

Conta Corrente: **13-004547-5**

Código de Barras: 0019000009 01711536001 00956671176 3 88050000200500

Instituição Financeira Favorecida: **001 - BCO DO BRASIL S A**
Dados do Beneficiário Original

CNPJ: **67.729.178/0004-91**
Razão Social: **COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA**
Nome Fantasia: **COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA**

Dados do Pagador Original

CNPJ: **72.747.967/0001-42**
Razão Social: **SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUB**

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: **72.747.967/0001-42**
Razão Social: **SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS**

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: **15/11/2021**
Valor Nominal: **R\$ 2.005,00**
Valor Total a Cobrar: R\$ **2.005,00**

Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

Data da Transação: **05/11/2021**
Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: **7A56348F6335635468AA816**
Canal: **Internet Banking**

Central de Atendimento Santander Empresarial 4004-2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades) 0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)	SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias. 0800 762 7777 0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala) Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado. 0800 726 0322 0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
--	---

CONTABILIZADO
Data: **05/11/2021** nº **217389**

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO 15/11/2021	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE
(+) VALOR DO DOCUMENTO 2.005,00	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
(+) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO 17115360000956671	Nº DO DOCUMENTO 1496865/01	
SACADO SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO 15/11/2021	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE
(+) VALOR DO DOCUMENTO 2.005,00	NOSSO NÚMERO 17115360000956671		
SACADO SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA			
ASSINATURA DO RECEBEDOR			DATA DE ENTREGA

CORTE NA LINHA PONTILHADA

BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 00956.671176 3 88050000200500

LOCAL DE PAGAMENTO QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					VENCIMENTO 15/11/2021
CEDENTE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91					AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO 15/10/2021	NÚMERO DO DOCUMENTO 1496865/01	ESPÉCIE DO DOCUMENTO DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 15/10/2021	NOSSO NÚMERO 17115360000956671
USO DO BANCO	CARTEIRA 17-019	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO 2.005,00
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE) Multa de 2.0% a partir de 16/11/21 JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 40,10) *** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO					(-) DESCONTO / ABATIMENTO
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES
					(+) JUROS / MULTA
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
					(+) VALOR COBRADO
SACADO SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA - CNPJ 72.747.967/0001-42 RUA CONCEIÇÃO, 135 UBATUBA - SP - CEP: 11680-000					CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 01711.536001 00956.671176 3 88050000200500

LOCAL DE PAGAMENTO QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					VENCIMENTO 15/11/2021
CEDENTE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91					AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO 15/10/2021	NÚMERO DO DOCUMENTO 1496865/01	ESPÉCIE DO DOCUMENTO DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 15/10/2021	NOSSO NÚMERO 17115360000956671
USO DO BANCO	CARTEIRA 17-019	ESPÉCIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO 2.005,00
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE) Multa de 2.0% a partir de 16/11/21 JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 40,10) *** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO					(-) DESCONTO / ABATIMENTO
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES
					(+) JUROS / MULTA
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
					(+) VALOR COBRADO
SACADO SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA - CNPJ 72.747.967/0001-42 RUA CONCEIÇÃO, 135 UBATUBA - SP - CEP: 11680-000					CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



Identificação do emitente

RicclarensenseCOMERCIAL CIRURGICA RICCLARENSE LTDA
PC: RUA DO MARCONATO, 1000 - NÚCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSE -
JAGUARUNA - SP
CEP 13016-074 - 19152-1900**DANFE**DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAIDA

1

Nº. 1496865 FL 1/1

SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3521 1067 7291 7800 0491 5500 1001 4968 6519 6792 6900

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

135211214853932 15/10/2021 16:49:53

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISER. L.S. DOS P. UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

15/10/2021

ENDREÇO

RUA CONCEICAO 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11680-000

DATA DA ENTRADA/SAIDA

15/10/2021

MUNICÍPIO

UBATUBA

FONE / FAX

1238327266

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAIDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

1496865/1

15/11/2021

2.005,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

802,00

VALOR DO ICMS

144,36

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.005,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR DO IPT

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

2.005,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

15.066.184/0001-60

ENDREÇO

R MARIA CERON VOLPE 2260

MUNICÍPIO

SAO JOSE DO RIO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

ESTOQUE

MARCA

NÚMERO

0,02027

PESO BRUTO

9,576

PESO LÍQUIDO

9,576

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPT	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPT
028281	ELETRODO PARA BCG (3M) L: 2117500191 Q: 500,0000 F: 30/06/21 V: 30/06/2023, nFCI: 15AEB4C6-2331-404D-8878-4F3EP 0285618	90181990	320	5102	PC	500,00	0,63	315,00	126,00	22,68	0,00	18,00	0,00
029884	CATETER ANGIOCATH 20G (BD) L: 1181062 Q: 400,0000 F: 21/07/21 V: 30/06/2026	90183929	320	5102	PC	400,00	1,72	688,00	275,20	49,54	0,00	18,00	0,00
011628	SCALP N.21G (BD) L: 1181273 Q: 500,0000 F: 23/07/21 V: 30/06/2026, nFCI: 16301A68-BFE1-4817-B823-C51D1940A52E	90183999	320	5102	PC	500,00	1,41	705,00	282,00	50,76	0,00	18,00	0,00
027438	ESPARADRAPO 10CMX4,5MTS (MISSNER) L: PSH10901 Q: 30,0000 F: 30/05/21 V: 30/05/2023	30051090	020	5102	RO	30,00	9,90	297,00	118,80	21,38	0,00	18,00	0,00

Gustavo Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

550516029

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID. NEGOC. 002 - PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APOS 48HS DO RECEBIMENTO. PEDIDO: 011825* COTACAO: 004889 | ISENCAO (PARCIAL OU TOTAL) NAS VENDAS REALIZADAS A ENTIDADES BENEFICENTES, CONFORME DECRETO 65.718 MAIO/21 | ISENCAO (PARCIAL OU TOTAL) NAS VENDAS REALIZADAS A ENTIDADES BENEFICENTES, CONFORME DECRETO 65.718 MAIO/21 DATA ENTREGA: 18/10/2021 Pedido: 2047371 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2047371 *** O pagamento deve ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail: hoteis@ricclarensense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privada. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS. 1302/16 Validade: 23/04/2022 MODAL: RODOVIÁRIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 3689 Nome Fantasia: SANTA CASA DE MISER. L.S. DOS P. UBATUBA)

RESERVADO AO FISCAL

CONTABILIZADO

Data: 18/10/2021 n° 216309



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2110-67.729.178/0004-91-55-001-001.496.865-196.792.690-0	1496865	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data/Hora de Saída ou de Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	1496865	15/10/2021 16:49:04-03:00	15/10/2021 16:49:10-03:00	2.005,00

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
67.729.178/0004-91	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	395060142110	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	9 - Operação não presencial (outros)	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	5.0	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DENTRO ESTADO	1 - Saída		mCl/zHyMShYG/sw+7Y53su4XQlc=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135211214853932	15/10/2021 às 16:49:53-03:00	15/10/2021 às 16:49:54
CT-e Autorizado (Órgão Autor: SP)	891214898996453	18/10/2021 às 15:36:02-03:00	18/10/2021 às 15:36:02

Títulos > 2ª via de Comprovante

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: **0502**

Conta Corrente: **13-004547-5**

Código de Barras:

0019000009

01711536001

00958363178

1

88000000189965

Instituição Financeira
Favorecida:

001 - BCO DO BRASIL S A
Dados do Beneficiário Original

CNPJ: **67.729.178/0004-91**

Razão Social: **COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA**

Nome Fantasia: **COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA**
Dados do Pagador Original

CNPJ: **72.747.967/0001-42**

Razão Social: **SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUB**
Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: **72.747.967/0001-42**

Razão Social: **SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS**
Dados do Pagamento

Data de Vencimento: **10/11/2021**

Valor Nominal: **R\$ 1.899,65**

Valor Total a Cobrar:R\$ **R\$ 1.899,65**

Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

Data da Transação: **05/11/2021**
Número de Autenticação da Transação: **7A56348F6335635568AB916**
Instituição Financeira Favorecida: **Internet Banking**
Canal: **Internet Banking**

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777

0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 16h, de segunda a sexta-feira, exceto feriados.

0800 726 0322

0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO
Data: 05/11/2021 nº 24390

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO 10/11/2021	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9	ESPECIE R\$	QUANTIDADE
(=) VALOR DO DOCUMENTO 1.899,65	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO 17115360000958363	Nº DO DOCUMENTO 1500116/01	
SACADO SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO 10/11/2021	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9	ESPECIE R\$	QUANTIDADE
(=) VALOR DO DOCUMENTO 1.899,65	NOSSO NÚMERO 17115360000958363		
SACADO SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA			
ASSINATURA DO RECEBEDOR		DATA DE ENTREGA	

CORTE NA LINHA PONTILHADA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01711.536001 00958.363178 1 88000000189965

LOCAL DE PAGAMENTO QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						VENCIMENTO 10/11/2021
CEDENTE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO 22/10/2021	NÚMERO DO DOCUMENTO 1500116/01	ESPECIE DO DOCUMENTO DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 22/10/2021	NOSSO NÚMERO 17115360000958363	
USO DO BANCO	CARTEIRA 17-019	ESPECIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO 1.899,65	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 11/11/21						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 37,99)						(+) JUROS / MULTA
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
SACADO SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA - CNPJ 72.747.967/0001-42 RUA CONCEICAO, 135 UBATUBA - SP - CEP: 11680-000						(=) VALOR COBRADO
						CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01711.536001 00958.363178 1 88000000189965

LOCAL DE PAGAMENTO QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						VENCIMENTO 10/11/2021
CEDENTE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO 22/10/2021	NÚMERO DO DOCUMENTO 1500116/01	ESPECIE DO DOCUMENTO DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 22/10/2021	NOSSO NÚMERO 17115360000958363	
USO DO BANCO	CARTEIRA 17-019	ESPECIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO 1.899,65	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 11/11/21						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 37,99)						(+) JUROS / MULTA
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
SACADO SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA - CNPJ 72.747.967/0001-42 RUA CONCEICAO, 135 UBATUBA - SP - CEP: 11680-000						(=) VALOR COBRADO
						CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



Identificação do emissor

Rioclarensense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - RUIZOL RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -
JAGUARUNA - SP
13211-210 (11) 37523500

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 1500116 FL 1/1
SÉRIE J



CHAVE DE ACESSO
3521 1067 7291 7800 0491 5500 1001 5001 1615 0859 6307

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135211248763543 22/10/2021 21:26:52

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO-ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMITENTE

MUSEU DE MISERÍCÓRDIA DOS P. UBATUBA

CNPJ / CPE

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

22/10/2021

ENDEREÇO
RUA CONCEIÇÃO 135

Bairro / Distrito
CENTRO

CEP

11680-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

22/10/2021

MUNICÍPIO
UBATUBA

FONE / FAX

1238327266

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1500116/1	10/11/2021	1.899,65						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
759,86	136,31	0,00	0,00	1.899,65
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.899,65

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.	0 - Por conta do emissor				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO			SP	647598751114
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10,00	VOLUME(S)		0,19234	79,836	79,836

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
032265	CLOPIDOGREL 75MG, BISSULFATO (RANBAXY) (ITEM GR. NERICO) L: AB54790 Q: 56,0000 F: 30/06/20 V: 30/05/2022	30049079	020	5102	CP	56,00	0,3529	19,76	7,90	0,95	0,00	12,00	0,00
010142	IRIVACIRURGICA ESTERIL 7,5 (LATEX SAO ROQUE) L: 10 Q: 200,0000 F: 30/04/21 V: 30/04/2024	40151100	020	5102	PR	200,00	1,5386	307,72	123,09	22,16	0,00	18,00	0,00
021701	DESIGNO HEPATOLÓGICO P/COLETA SANGUE (A.M.P.) L: 0 Q: 2,000,0000 F: 01/03/21 V: 01/03/2024	30059090	020	5102	PC	2,000,00	0,0279	55,80	22,32	4,02	0,00	18,00	0,00
027206	COLETOR DE MAT PERI-ÚTERO CORT 13 LTS (DESCARBOX) L: 6148 Q: 160,0000 F: 06/09/21 V: 06/09/2026	48191000	020	5102	PC	160,00	6,1898	990,37	396,15	71,31	0,00	18,00	0,00
032254	DIMENIDRINATO 30MG, CLORIDRATO DE PERIDO (TAKED A/COSMED) L: 12061168 Q: 200,0000 F: 08/03/21 V: 08/03/2023	30045090	220	5102	AP	200,00	2,63	526,00	210,40	37,87	0,00	18,00	0,00

Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APÓS 48hs DO RECEBIMENTO. PEDIDO 011832 | ISENÇÃO (PARCIAL OU TOTAL) NAS VENDAS REALIZADAS A ENTIDADES BENEFICENTES, CONFORME DECRETO 65.718 MAIO/21 | ISENÇÃO (PARCIAL OU TOTAL) NAS VENDAS REALIZADAS A ENTIDADES BENEFICENTES, CONFORME DECRETO 65.718 MAIO/21 DATA ENTREGA: 25/10/2021 Pedido: 2053452 Autorização de Compra(Pedido Cliente): 2053452 *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal; caso não receba entre em contato através do e-mail: boletos@rioclarensense.com.br ou no telefone (19)3522-5800. Selo de Cobrança Privado: AFR: 1-04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2022 MODAL: RODoviário / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emissor: 3689 Nome Fantasia: SANTA CASA DE MISERÍCÓRDIA UBATUBA)

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO
D= 25/10/2021 F= 216519



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2110-67.729.178/0004-91-55-001-001.500.116-150.859.630-7	1500116	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data/Hora de Saída ou da Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	1500116	22/10/2021 21:26:42-03:00	22/10/2021 21:26:47-03:00	1.899,65

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
67.729.178/0004-91	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	395060142110	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	SANTA CASA DE MISER.I.S.DOS P. UBATUBA		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	9 - Operação não presencial (outros)	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	5.0	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DENTRO ESTADO	1 - Saída		7xirC/mPpgO+IP9etBZ492hfZzw=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135211248763543	22/10/2021 às 21:26:52-03:00	22/10/2021 às 21:26:58
CT-e Autorizado (Órgão Autor: SP)	891215041008723	26/10/2021 às 16:29:09-03:00	26/10/2021 às 16:29:09

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 29.878,26

Forma de pagamento

Ag 0502 - Cc 13004547-5

Data do pagamento

05/11/2021

Dados do receptor

Para
ACF FERNAINÉ UBADESKLIMPAgência
0710Cor
017CNPJ
31.*****/****-50Instituição
BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.*****/****-42Insl
BAN

ID/Transação

E9040088820211105162901894028853

Data e hora da transação

05/11/2021 - 13:30:25

Código de autenticação

IBE06EE611FC16D90433DA4

CONTABILIZADO

Data: 05/11/2021 nº 217391



Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência au

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de se

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência au

NF-e
Nº 000.003.048
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

01/10/21

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

ACF FERNANE COMERCIO E SERVICO
LTDARUA IMACULADA CONCEICAO, 1128 -
SUMIDOURO - UBATUBA - SP - CEP:
11695-500
Fone: (12)3833-6112DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.003.048
SÉRIE 001
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO

3521 1031 7940 8500 0150 5500 1000 0030 4810 0038 9773

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

135211149374030 01/10/2021 08:29:43

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

701159950117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

31.794.085/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

01/10/2021

ENDEREÇO

R CONCEICAO, 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11690-165

DATA DA SAÍDA

01/10/2021

MUNICÍPIO

UBATUBA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(12)3834-3230

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 3048 - Valor Original: R\$ 19.615,77 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 19.615,77

DUPLICATAS

Número 001

Vencimento 22/10/2021

Valor R\$ 19.615,77

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.571,81	415,35	0,00	0,00	5.615,17 (28,63 %)	19.615,77
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.615,77

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
0 - REMETENTE					
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2872			OR 13534		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. %
00610721	ACAFRAO EM PO PQ ALIMENTOS 500G Vr.Aprox.Tributos: R\$ 4,75 (31,45 % FONTE IBPT)	09102000	040	5102	UN	2,000	7,55	0,00	15,10	0,00	0,00	0,00	0,00
00080190	ACUCAR REFINADO CARAVELAS 1 KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 381,11 (31,45 % FONTE IBPT)	17019900	060	5405	UN	292,000	4,15	0,00	1.211,80	0,00	0,00	0,00	0,00
00082897	ACHOCOLATADO EM PO 3 CORACOES 700G CHOCOLATTO Vr.Aprox.Tributos: R\$ 19,10 (36,21 % FONTE IBPT)	18069000	060	5405	UN	5,000	10,55	0,00	52,75	0,00	0,00	0,00	0,00
00082866	ARROZ AGULINHA SUDOESTE TIPO 1 PCT 5 KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 225,65 (31,45 % FONTE IBPT)	10063021	020	5102	PCT	35,000	20,50	0,00	717,50	526,14	63,14	0,00	12,00
00080492	AVEIA YOKI 170G FLOCOS FINOS Vr.Aprox.Tributos: R\$ 57,14 (31,45 % FONTE IBPT)	11041200	020	5102	UN	46,000	3,95	0,00	181,70	121,14	21,81	0,00	18,00
00082898	ARROZ URBANO 1 KG INTEGRAL Vr.Aprox.Tributos: R\$ 54,72 (31,45 % FONTE IBPT)	10062010	020	5102	UN	30,000	5,80	0,00	174,00	116,01	20,88	0,00	18,00
00110261	AGUA DE COCO IZZY 200ML Vr.Aprox.Tributos: R\$ 86,61 (31,45 % FONTE IBPT)	20098990	060	5405	UN	108,000	2,55	0,00	275,40	0,00	0,00	0,00	0,00
00081653	AMIDO DE MILHO MAISCERTA 500G Vr.Aprox.Tributos: R\$ 42,55 (31,45 % FONTE IBPT)	11081200	020	5102	UN	33,000	4,10	0,00	135,30	52,62	9,47	0,00	18,00
00080497	AZEITE OLIVA TRADICAO 500 ML EXTRA VIRGEM VD Vr.Aprox.Tributos: R\$ 45,29 (31,45 % FONTE IBPT)	15091000	060	5405	UN	8,000	18,00	0,00	144,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00082790	BATATA PALHA CROCANTE 400G Vr.Aprox.Tributos: R\$ 33,21 (31,45 % FONTE IBPT)	20052000	060	5405	UN	12,000	8,80	0,00	105,60	0,00	0,00	0,00	0,00
00080531	DISCONTO DUCHEN 200G CREAM CRACKER Vr.Aprox.Tributos: R\$ 143,01 (31,45 % FONTE IBPT)	19053100	060	5405	PCT	196,000	2,32	0,00	454,72	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Local Entrega:

Obs: LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA DE UBATUBA - BANCO SICREDI: 748 - AGENCIA: 0710 - CONTA: 017581 - ACF FERNANE

COM & SERVIÇO LTDA

Total Aprox.Tributos: R\$ 5615,16 (28,63 % FONTE IBPT) Código: 415

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO
Data: 13/10/2021 Nº 216042

[illegible]

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

135211149374030 01/10/2021 08:29:43

31.794.085/0001-50



LTDA

RUA IMACULADA CONCEICAO, 1128 -
SUMIDOURO - UBATUBA - SP - CEP:
11695-500
Fone: (12)3833-6112

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.003.048
SÉRIE 001
FOLHA 3/2

CHAVE DE ACESSO

3521 1031 7940 8500 0150 5500 1000 0030 4810 0038 9773

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211149374030 01/10/2021 08:29:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL

701159950117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

31.794.085/0001-50

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NOM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS IPI
7896327502395	CHOCOLATE EM PO APTI 1KG PREMIUM Vr.Aprox.Tributos: R\$ 8,02 (31,45 % FONTE IBPT)	18061000	020	5102	UN	1,000	25,50	0,00	25,50	17,00	3,06	0,00	18,00 0,00
00082902	CREME LEITE LIDER 1,030 LT LEVE Vr.Aprox.Tributos: R\$ 14,81 (22,85 % FONTE IBPT)	04015021	060	5405	UN	4,000	16,20	0,00	64,80	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
00082766	SAL REFINADO LEBRE CX 1000 SACHE 8G Vr.Aprox.Tributos: R\$ 3,44 (26,75 % FONTE IBPT)	25010020	020	5102	UN	2,000	6,43	0,00	12,86	8,57	1,54	0,00	18,00 0,00
7898280080149	SAL UNIAO 1 KG REFINADO Vr.Aprox.Tributos: R\$ 22,07 (26,75 % FONTE IBPT)	25010020	020	5102	KG	55,000	1,50	0,00	82,50	32,08	5,77	0,00	18,00 0,00


Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2110-31.794.085/0001-50-55-001-000.003.048-100.038.977-3	3048	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data/Hora de Saída ou da Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	3048	01/10/2021 00:00:00-03:00	01/10/2021 00:00:00-03:00	19.615,77

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
31.794.085/0001-50	ACF FERNANE COMERCIO E SERVICO LTDA	701159950117	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	1 - Operação presencial	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	210903 [1125]	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDAS	1 - Saída		xx6Frq8zcMHDapggJCLzLYIZ/Tul=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135211149374030	01/10/2021 às 08:29:43-03:00	01/10/2021 às 08:29:47

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

04/10/21

Assinado por

11816

ACF FERNAINÉ COMERCIO E SERVIÇO
LTDARUA IMACULADA CONCEICAO, 1128 -
SUMIDOURO - UBATUBA - SP - CEP:
11695-500
Fone: (12)3833-6112DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.003.050
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3521 1031 7940 8500 0150 5500 1000 0030 5010 0038 9810

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211158924739 04/10/2021 08:44:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL

701159950117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

31.794.085/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

04/10/2021

ENDEREÇO

R CONCEICAO, 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11690-165

DATA DA SAÍDA

04/10/2021

MUNICÍPIO

UBATUBA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(12)3834-3230

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 3050 - Valor Original: R\$ 2.932,60 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 2.932,60

DUPLICATAS

Número 001
Vencimento 25/10/2021
Valor R\$ 2.932,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.149,57	260,65	0,00	0,00	925,63 (31,56 %)	2.932,60
VALOR DO FRTE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.932,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
149			OR 13540		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CUOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. %
0008.2866	ARROZ AGULHINEA SUDESTE TIPO 1 PCT 5 KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 902,62 (31,45 % FONTE IBPT)	10063021	020	5102	PCT	140,000	20,50	0,00	2.870,00	2.104,37	252,55	0,00	12,00
00082790	BATATA PALHA CROCANTE 400G Vr.Aprox.Tributos: R\$ 5,54 (31,45 % FONTE IBPT)	20052009	060	5405	UN	2,000	8,80	0,00	17,60	0,00	0,00	0,00	0,00
00080786	MOSTARDA CEPERA 3,3 KG Vr.Aprox.Tributos: R\$ 7,55 (31,45 % FONTE IBPT)	21033029	000	5102	UN	1,000	24,00	0,00	24,00	24,00	4,32	0,00	18,00
0008.2903	ADOCANTE ADOCYL 80ML SUCRALOSE Vr.Aprox.Tributos: R\$ 9,92 (47,24 % FONTE IBPT)	21069090	800	5102	UN	6,000	3,30	0,00	21,00	21,00	3,78	0,00	18,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Local Entrega:

Obs: LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA DE UBATUBA - BANCO SICREDI: 748 - AGENCIA: 0710 - CONTA: 01758-1 - ACF FERNAINÉ

COM & SERVIÇO LTDA

Total Aprox Tributos: R\$ 925,62 (31,56 % FONTE IBPT) Código: 415

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

07/10/2021 215911



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2110-31.794.085/0001-50-55-001-000.003.050-100.038.981-0	3050	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data/Hora de Saída ou da Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	3050	04/10/2021 00:00:00-03:00	04/10/2021 00:00:00-03:00	2.932,60

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
31.794.085/0001-50	ACF FERNANE COMERCIO E SERVICO LTDA	701159950117	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	1 - Operação presencial	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	210903 [1125]	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDAS	1 - Saída		BoRbokOek97xg+F+8SmlvfKjaXk=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135211158924739	04/10/2021 às 08:44:59-03:00	04/10/2021 às 11:01:12

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

ACF FERNAINÉ COMERCIO E SERVIÇO
LTDARUA IMACULADA CONCEICAO, 1128 -
SUMIDOURO - UBATUBA - SP - CEP:
11695-500
Fone: (12)3833-6112DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.003.051
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3521 1031 7940 8500 0150 5500 1000 0030 5110 0038 9825

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211158932865 04/10/2021 08:45:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL

701159950117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

31.794.085/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

04/10/2021

ENDEREÇO

R CONCEICAO, 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11690-165

DATA DA SAÍDA

04/10/2021

MUNICÍPIO

UBATUBA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(12)3834-3230

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 3051 - Valor Original: R\$ 2.942,39 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 2.942,39

DUPLICATAS

Número 001

Vencimento 03/11/2021

Valor R\$ 2.942,39

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.623,32	183,63	0,00	0,00	897,95 (30,52 %)	2.942,39
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.942,39

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
180			OR 13539		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
00060204	CARNE BOVINA COSTELA EM TIRAS PLENA Vr. Aprox. Tributos: R\$ 391,12 (31,45 % FONTE IBPT)	02013000	000	5102	KG	46,060	27,00	0,00	1.243,62	1.243,62	87,05	0,00	7,00	0,00
00060340	CARNE FRANGO COXA/ SOBRECOXA CANCAO KG Vr. Aprox. Tributos: R\$ 433,92 (31,45 % FONTE IBPT)	02071400	000	5102	KG	126,000	10,95	0,00	1.379,70	1.379,70	96,58	0,00	7,00	0,00
00060107	QUEIJO MUCARELA PEÇA KG Vr. Aprox. Tributos: R\$ 72,91 (22,85 % FONTE IBPT)	04061010	060	5405	KG	8,150	39,15	0,00	319,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Local Entrega:

Obs: LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA DE UBATUBA - BANCO SICREDI: 748 - AGÊNCIA: 0710 - CONTA: 01758-1 - ACF FERNAINÉ COM & SERVIÇO LTDA.

Total Aprox. Tributos: R\$ 897,94 (30,52 % FONTE IBPT) Código: 415

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

Data: 07/10/2021 nº 215913



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2110-31.794.085/0001-50-55-001-000.003.051-100.038.982-5	3051	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data/Hora de Saída ou da Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	3051	04/10/2021 00:00:00-03:00	04/10/2021 00:00:00-03:00	2.942,39

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
31.794.085/0001-50	ACF FERNANE COMERCIO E SERVICO LTDA	701159950117	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	1 - Operação presencial	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	210903 [1125]	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDAS	1 - Saída		ps1NIYc8SAjpRKvydZfoCRhPbZA=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135211158932865	04/10/2021 às 08:45:56-03:00	04/10/2021 às 11:01:48

11228

NF-e
Nº 000.003.070
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

14/10/21

[Assinatura]

ACF FERNAINÉ COMERCIO E SERVIÇO
LTDARUA IMACULADA CONCEICAO, 1128 -
SUMIDOURO - UBATUBA - SP - CEP:
11695-500
Fone: (12)3833-6112DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.003.070
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3521 1031 7940 8500 0150 5500 1000 0030 7010 0039 0594

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135211208049958 14/10/2021 14:04:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL
701159950117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

31.794.085/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

14/10/2021

ENDEREÇO

R CONCEICAO, 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11690-165

DATA DA SAÍDA

14/10/2021

MUNICÍPIO

UBATUBA

UF

SP

TELEFONE / FAX

(12)3834-3230

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 3070 - Valor Original: R\$ 4.387,50 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 4.387,50

DUPLICATAS

Número 001

Vencimento 04/11/2021

Valor R\$ 4.387,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.173,66 (26,75 %)	4.387,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.387,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANIT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
351			OR 13669		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
00082367	PAO FRANCÊS UBATUBA KG Vr. Aprox. Tributos: R\$ 1.173,66 (26,75 % FONTE IBPT)	19059090	060	5405	KG	351,000	12,50	0,00	4.387,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Local Entrega:

Obs: LOCAL DE ENTREGA: SANTA CASA DE UBATUBA - BANCO SICREDI: 748 - AGENCIA: 0710 - CONTA: 01758-1 - ACF FERNAINÉ COM & SERVIÇO LTDA.

Total Aprox. Tributos: R\$ 1.173,66 (26,75 % FONTE IBPT) Código: 415

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO
19/10/2021 14:04:36



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2110-31.794.085/0001-50-55-001-000.003.070-100.039.059-4	3070	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data/Hora de Saída ou da Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	3070	14/10/2021 00:00:00-03:00	14/10/2021 00:00:00-03:00	4.387,50

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
31.794.085/0001-50	ACF FERNANE COMERCIO E SERVICO LTDA	701159950117	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	SANTA CASA MISER IRMA DO SENHOR UBATUBA		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	1 - Operação presencial	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	210929 [1133]	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDAS	1 - Saída		nFXhQS8BFB33ypGXef+w9BcDI2l=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data inclusão AN
Autorização de Uso	135211208049958	14/10/2021 às 14:04:36-03:00	14/10/2021 às 14:04:40

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 10.708,21

Forma de pagamento

Ag 0502 - Cc 13004547-5

Data do pagamento

05/11/2021

Dados do receptor

Para
ALFA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATChave
31.*****/****-33CNI
31.*Instituição
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.*****/****-42Insl
BANID/Transação
E9040088820211105163001894048242Data e hora da transação
05/11/2021 - 13:31:23Código de autenticação
IBE067066A54503A641B2B3

CONTABILIZADO

Data: 05/11/2021 nº 217392



Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência au

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de se

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência au

341-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 11/11/2021	
Beneficiário ALFA DIST. DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI - CNPJ: 31.175.808/0001-33 RUA ANTONIO GARCIA, 451 VILAR DOS TELES, SAO JOAO DE MERITI/RJ 25565130 Fone: 2141328729					Agência / Código Beneficiário 7211/99883-1	
Data do Documento 08/10/2021	Número do Documento 2061/1	Especie Doc. DM	Acetis N	Data do Processamento 08/10/2021	Nosso Número 109/00000185-8	
Uso do Banco	Carteira 109	Especie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 10.708,21	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO Cobrar juros de 2% ao mês de atraso. Cobrar multa de 5,00% para pagamento após o vencimento.					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA R CONCEICAO 135 - CENTRO, UBATUBA / SP - 11680000					CPF / CNPJ 72747967000142	
Sacador/ Avalista:					Código de Baixa	
Recebimento através do cheque número do banco.					Autenticação Mecânica	
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.						

341-7

34191.09008 00018.587212 19988.310009 5 88010001070821

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 11/11/2021	
Beneficiário ALFA DIST. DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI - CNPJ: 31.175.808/0001-33 RUA ANTONIO GARCIA, 451 VILAR DOS TELES, SAO JOAO DE MERITI/RJ 25565130 Fone: 2141328729					Agência / Código Beneficiário 7211/99883-1	
Data do Documento 08/10/2021	Número do Documento 2061/1	Especie Doc. DM	Acetis N	Data do Processamento 08/10/2021	Nosso Número 109/00000185-8	
Uso do Banco	Carteira 109	Especie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 10.708,21	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário.) SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO Cobrar juros de 2% ao mês de atraso. Cobrar multa de 5,00% para pagamento após o vencimento.					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora / Multa / Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA R CONCEICAO 135 - CENTRO, UBATUBA / SP - 11680000					CPF / CNPJ 72747967000142	
Sacador/ Avalista:					Código de Baixa	



Autenticação - Ficha de Compensação

RECEBEMOS DE ALFA DIST. DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 08/10/2021 VALOR TOTAL: R\$ 10.708,21 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS		NF-e Nº.: 2061 Série: 1												
DATA DO RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR												
IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ALFA DIST. DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI RUA ANTONIO GARCIA, 451 - GALPAO VILAR DOS TELES SAO JOAO DE MERITI - RJ 25565130 Fone: 2141328729 administracao@alfadistribuidoraj.com		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº: 2061 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 / 2												
		CHAVE DE ACESSO 3321.1031.1758.0800.0133.5500.1000.0020.6119.4563.9601												
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizadora.												
NATUREZA DA OPERAÇÃO Saída para Vendas		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 333210166051380 / 08/10/2021 - 14:05:56												
INSCRIÇÃO ESTADUAL 11599737		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT. CNPJ 31.175.808/0001-33												
DESTINATÁRIO / REMETENTE														
NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA		CNPJ / CPF 72.747.967/0001-42												
ENDEREÇO R CONCEICAO, 135		BAIRRO / DISTRITO CENTRO												
MUNICÍPIO UBATUBA		CEP 11680-000												
UF SP		FONE / FAX 12991377705												
INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA												
INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA														
NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA		CNPJ / CPF 72.747.967/0001-42												
ENDEREÇO R CONCEICAO		NUMERO 135												
BAIRRO / DISTRITO CENTRO		COMPLEMENTO												
MUNICÍPIO UBATUBA		CEP 11680-000												
UF SP		FONE / FAX 12991377705												
FATURA / DUPLICATA														
001 11/11/2021 10.708,21														
CÁLCULO DO IMPOSTO														
BASE CALC ICMS 9.508,21	VALOR DO ICMS 1.140,97	BASE CALC ICMS S.T. 0,00	VALOR DO ICMS S.T. + PGP ST 0,00											
VALOR ICMS DESON 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 10.708,21													
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00											
VALOR TOTAL DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 10.708,21												
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS														
NOME / RAZÃO SOCIAL RD EXPRESSO TRANSPORTES		FRETE POR CONTA EMITENTE												
ENDEREÇO EST RIO DO OURO 1842		CODIGO ANTT DUQUE DE CAXIAS												
MUNICÍPIO DUQUE DE CAXIAS		PLACA VEICULO RJ												
QUANTIDADE 18		INSCRIÇÃO ESTADUAL RJ												
ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO 0,000											
PESO LÍQUIDO 0,000		CÁLCULO DO ISSQN												
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00												
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00		VALOR DO ISSQN 0,00												
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
085	AGULHA RAQ QUINCK 25GX3,5-0 C 25 Reg.MS:0010369460040 Lr: 202017625 Val: 30/11/2023 Qtd: 25	90183219	000	6102	UND	25	6,950000	0,00	173,75	173,75	20,85	0,00	12	0
099	ELETRODO PARA MONITORAÇÃO CARDÍACA SF02 ADULTO PCT C 50 Reg.MS:0010299800035 Lr: 021-007 Val: 07/07/2024 Qtd: 4000	90181990	000	6102	UND	4000	0,350000	0,00	1400,00	1400,00	168,00	0,00	12	0
101	SCALP INFUSÃO 21G LOCK PVC C 100 (JIT) Reg.MS:0010369460096 Lr: 81120081 Val: 31/08/2025 Qtd: 2800	90183929	000	6102	UND	2800	0,246500	0,00	690,20	690,20	82,82	0,00	12	0
104	ESPARADRAPO IMP BRANCO 100% ALGODÃO ADPELE 10CM X 4,5M Reg.MS:0080003309005 Lr: PSH04501 Val: 03/03/2023 Qtd: 48 Lr: PSH04901 Val: 30/03/2023 Qtd: 114	30051090	000	6102	UND	162	8,086000	0,00	1309,93	1309,93	157,19	0,00	12	0
149	PENICILINA BENZATINA 1.200.000UI FA C 50 Reg.MS:1037001000092 Lr: 2505629 Val: 30/04/2022 Qtd: 250	30041013	060	6403	UND	250	4,800000	0,00	1200,00	0,00	0,00	0,00	0	0
151	SERINGA HIP 10ML SLIP C 100 PROCARE Lr: 1021051 Val: 31/01/2026 Qtd: 500	90183119	000	6102	UND	500	0,500900	0,00	250,45	250,45	30,05	0,00	12	0
152	SERINGA HIP 20ML SLIP C 50 PROCARE Lr: 2021008 Val: 31/12/2025 Qtd: 2400	90183119	000	6102	UND	2400	0,851300	0,00	2043,12	2043,12	245,17	0,00	12	0
164	ENOXAPARINA SODICA 20MG 0,2ML S TRAVA (CUTENOX) Reg.MS:18830 Reg.MS:1883000210012 Lr: JA101 Val: 31/12/2022 Qtd: 20	30049099	000	6102	UND	20	34,582500	0,00	691,65	691,65	83,00	0,00	12	0
167	DOPAMINA 5MG ML 10ML DOPACRIS CRISTALIA C 10 Reg.MS:1029801060021 Lr: 21070698 Val: 31/07/2024 Qtd: 100	30049039	000	6102	AP	100	20,000000	0,00	2000,00	2000,00	240,00	0,00	12	0
179	PROMETAZOL 50MG 2ML (PROMETAZINA) Lr: AZ030 Val: 31/01/2023 Qtd: 100	30049075	000	6102	AP	100	3,770000	0,00	377,00	377,00	45,24	0,00	12	0

RECEBEMOS DE ALFA DIST. DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 08/10/2021 VALOR TOTAL: R\$ 10.708,21 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS		NF-e Nº.: 2061 Série: 1	
DATA DO RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	
IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ALFA DIST. DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI RUA ANTONIO GARCIA, 451 - GALPAO VILAR DOS TELES SAO JOAO DE MERITI - RJ 25565130 Fone: 2141328729 administracao@alfadistribuidoraj.com		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº: 2061 SÉRIE: 1 FOLHA: 2 / 2	
		 CHAVE DE ACESSO 3321.1031.1758.0800.0133.5500.1000.0020.6119.4563.9601 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 333210166051380 / 08/10/2021 - 14:05:56	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Saída para Vendas		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT.	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 11599737		CNPJ 31.175.808/0001-33	
DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA		CNPJ / CPF 72.747.967/0001-42	
ENDEREÇO R CONCEICAO, 135		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	
MUNICÍPIO UBATUBA		CEP 11680-000	
UF SP		FONE / FAX 12991377705	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA	
INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA			
NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA		CNPJ / CPF 72.747.967/0001-42	
ENDEREÇO R CONCEICAO		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 11680-000	
MUNICÍPIO UBATUBA		FONE / FAX 12991377705	
FATURA / DUPLICATA			
001 11/11/2021 10.708,21			
CÁLCULO DO IMPOSTO			
BASE CALC ICMS 9.508,21	VALOR DO ICMS 1.140,97	BASE CALC ICMS S.T. 0,00	VALOR DO ICMS S.T. + FCF ST 0,00
VALOR ICMS DESON 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 10.708,21	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00
VALOR TOTAL DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 10.708,21	
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS			
NOME / RAZÃO SOCIAL RD EXPRESSO TRANSPORTES		FRETE POR CONTA EMITENTE	
ENDEREÇO EST RIO DO OURO 1842		CÓDIGO ANTT	
MUNICÍPIO DUQUE DE CAXIAS		PLACA VEÍCULO	
QUANTIDADE 18		UF RJ	
ESPECIE		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
MARCA		PESO BRUTO 0,000	
NUMERO		PESO LÍQUIDO 0,000	
CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR DO ISSQN 0,00	
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS			
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST
354	CATETER INTRA FEP 20G C 50 IV (B&B) Lt: 012105P Val: 30/04/2026 Qtd: 700	90183929	000
CPOP	UN	QUANT	VALOR UNIT
6102	UNID	700	0,817300
DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS
0,00	572,11	572,11	68,65
VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	
0,00	12	0	
 Custódio Barreto Diretor Geral Santa Casa de Ubatuba			
DADOS ADICIONAIS			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO	
(60)-Imposto Retido por Subst.Tributaria-Conv.Icms No 76 94/ICMS UF destino: 642,52-ICMS UF Origem: 0,00-FCP:214,16 ALIQUOTA FCP: 2%		CONTABILIZADO DATA 19/10/2021 Nº 216715	



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
33-2110-31.175.808/0001-33-55-001-000.002.061-194.563.960-1	2061	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data/Hora de Saída ou da Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	2061	08/10/2021 14:05:42-03:00	08/10/2021 14:05:42-03:00	10.708,21

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
31.175.808/0001-33	ALFA DIST. DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI	11599737	RJ

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
2 - Operação Interestadual	1 - Consumidor final	0 - Não se aplica	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	2016.8.0	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
Saída para Vendas	1 - Saída		x+rPIV8Iju19r/TA9nEWKpudic=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	333210166051380	08/10/2021 às 14:05:56-03:00	08/10/2021 às 14:07:08
CT-e Autorizado (Órgão Autor: RJ)	891214768580181	08/10/2021 às 20:07:43-03:00	08/10/2021 às 20:07:43
MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN)	891214792377283	11/10/2021 às 10:49:11-03:00	11/10/2021 às 10:49:11

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 818,17

Forma de pagamento

Ag 0502 - Cc 13004547-5

Data do pagamento

05/11/2021

Dados do recebedor

Para
BIOFAC

Chave

14.*****/****-60

CNI

14.*

Instituição

BCO DO BRASIL S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

CNPJ

72.*****/****-42

Inst

BAN

ID/Transação

E9040088820211105163101894065505

Data e hora da transação

05/11/2021 - 13:32:11

Código de autenticação

IBE068DA30329BC754A7498

CONTABILIZADO

Data: 05/11/2021 nº 217424



Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800-726-2125 (Demais Localidades)

0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias

0800 762 7777

0800 771 0401 (Pessoas com deficiência au

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de seg

0800 726 0322

0800 771 0301 (Pessoas com deficiência au



RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: BIOFAC INDUSTRIA COMERCIO REPRESENTACAO LTDA RUA SANTA MÔNICA, 684 - 06715-865-COTIA-SP	Agência/Cód.Beneficiário 1191-6/0040853-0	Data do Documento 04/10/2021	Vencimento 03/11/2021
Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DA IRMANDADE SENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA (7484) RUA CONCEICAO,135 - CENTRO 11680-000 - UBATUBA-SP	Número Documento: 8228-01	Nosso Número: 3328450000000224	Valor do Documento: 818,17

Autenticação Mecânica



001-0

00190.00009 03328.450006 00000.224170 5 87930000081817

Data de Pagamento: AGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 03/11/2021
Beneficiário BIOFAC INDUSTRIA COMERCIO REPRESENTACAO LTDA - 14.112.327/0001-60					Agência/Cód.Beneficiário 1191-6/0040853-0
Jereço Beneficiário RUA SANTA MÔNICA, 684 - 06715-865-COTIA-SP					
Data do documento: 04/10/2021	Nº. do documento 8228-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 04/10/2021	Nosso Número 3328450000000224-0
do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 818,17
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) ITO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 2,73 AO DIA ITO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 40,91 TESTO AUTOMÁTICO EM 10 DIAS.					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

SANTA CASA DE MISERICORDIA DA IRMANDADE SENHOR DOS PASSOS DE
UBATUBA (7484)
RUA CONCEICAO,135 - CENTRO
11680-000 - UBATUBA-SP
147.967/0001-42

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



RECEBEMOS DE BIOFAC INDUSTRIA COMERCIO REPRESENTACAO LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 04/10/2021 VALOR TOTAL: R\$ 818,17 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DA IRMANDADE SENHOR DOS PASSOS DE - RUA CONCEICAO, 135 CENTRO UBATUBA-SP



NFe N°. 000.008.228
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

biofac

BIOFAC INDUSTRIA COMERCIO REPRESENTACAO LTDA
RUA SANTA MONICA, 684
PARQUE INDUSTRIAL SAN JOSE - 06715-865
COTIA - SP Fone/Fax: 1143759202

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

N°. 000.008.228
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 1014 1123 2700 0160 5500 1000 0082 2810 0423 4391

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

135211160398179 - 04/10/2021 11:36:55

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDAS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

278093996112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

14.112.327/0001-60

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DA IRMANDADE SENHOR DOS PASSOS DE

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

04/10/2021

ENDEREÇO

RUA CONCEICAO, 135

Bairro / Distrito

CENTRO

CEP

11680-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

UBATUBA

UF

SP

1238327262

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 03/11/2021

Valor R\$ 818,17

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS

818,17

VALOR DO ICMS

145,33

VALOR DO ICMS-FCP

0,00

BASE CÁLC. ICMS S.T.

0,00

VALOR ICMS S.T.

0,00

VALOR ICMS S.T.-FCP

0,00

TOTAL PRODUTOS

818,17

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR TOTAL IPI

0,00

VALOR IMPORTAÇÃO

0,00

TOTAL DA NOTA

818,17

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

VOLPI DISTRIBUIDORA DE DROGAS LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

64.533.797/0001-75

ENDEREÇO

RUA SANTA MONICA, 684 QUADRA AM LOTE 06/15

MUNICÍPIO

COTIA

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

278416581111

QUANTIDADE

ESPÉCIE

1

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q/CS	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
5412	GENTAMICIN 80MG/2ML IM/IV AMP. 2ML S+ Lote: 78PL687 Qtd: 100 Val: 11/09/2022	30042061	000	5102	AMP	100	1,0801	108,01	108,01	19,44			18,00	
211	HYPLEX B B1 B2 B3 PROB5 B6 IM/IV AMP. VIDRO 2ML /HYPOFARMA S+ Lote: 21040297 Qtd: 240 Val: 30/04/2023	30039019	000	5102	AMP	240	1,0612	254,69	254,69	45,84			18,00	
7359	LOSARTANA POTASSICA COMP. 50MG (G) G+ Lote: 201623 Qtd: 360 Val: 19/02/2022	30049069	000	5102	CP	360	0,0892	32,11	32,11	3,85			12,00	
101	NOPROSIL 10MG IMI. 2ML /SOFARMA S+ Lote: 0120256 Qtd: 720 Val: 23/12/2022	30049041	000	5102	AMP	720	0,5880	423,36	423,36	76,20			18,00	

Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: NUMERO PEDIDO 011790 / COTACAO PRINCIPAL 004888

ENTREGA: RUA CONCEICAO, 135 - CENTRO - UBATUBA - SP

CEP 11680-000

Vendedor: 67-VIVIANE PEREIRA ASSUNCAO Id Mov: 423316

Dados bancários:

Banco Itaú Ag: 0036 CC: 147619

Banco Santander Ag: 715 CC: 13002113-6

Banco do Brasil Ag: 11916 CC: 40853-0

PED: 14.112.327/0001-60

Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 110,05 Estadual: R\$ 98,17 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

(A) Alíquota Icms reduzida c/c art. 54 inciso XV alínea D/E do RICMS-SP 2000

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

Data: 07/10/2021 12:10:25



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2110-14.112.327/0001-60-55-001-000.008.228-100.423.439-1	8228	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	8228	04/10/2021 11:30:00-03:00		818,17

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
14.112.327/0001-60	BIOFAC INDUSTRIA COMERCIO REPRESENTACAO LTDA	278093996112	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.987/0001-42	SANTA CASA DE MISERICORDIA DA IRMANDADE SENHOR DOS PASSOS DE		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	3 - Operação não presencial (teleatendimento)	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	GeWeb 4.00	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDAS	1 - Saída		81XHhPJ8pxRLHJzltTR7gT4ZDk=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135211160398179	04/10/2021 às 11:36:55-03:00	04/10/2021 às 12:48:13
CT-e Autorizado (Órgão Autor: SP)	891214685531024	04/10/2021 às 23:39:29-03:00	04/10/2021 às 23:39:29

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 14.035,18

Forma de pagamento

Ag 0502 - Cc 13004547-5

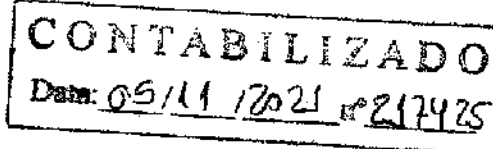
Data do pagamento

05/11/2021

Dados do recebedor

Para
CAPROMEDChave
13.*****/****-96CNI
13.*Instituição
BCO DO BRASIL S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.*****/****-42Inst
BANID/Transação
E9040088820211105163401894122518Data e hora da transação
05/11/2021 - 13:35:12Código de autenticação
IBF0646B67041CD50440C93Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:
<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência ou de fala)

CAPROMED FARMACEUTICA LTDA EPP.
 AVENIDA MURCHID HOMS, 2975 - PARQUE OLÍMPIA DAS PAINEIRAS
 15080-445 SÃO JOSE DO RIO PRETO - SP
 FONE: (17) 3364-1608

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
 DA NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

SÉRIE 0

FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO

3521 0913 0853 6900 0196 5500 0000 0104 7611 0245 1202

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

135211146702145 30/09/2021 17:18:27

CNPJ

13.085.369/0001-96

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO
30/09/2021

CNPJ / CPF

11680-000

DATA DA SAÍDA
30/09/2021

HORA DA SAÍDA

00:00:00

NOME / RAZÃO SOCIAL
 SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
 647.334.806.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
 647.334.806.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 647.334.806.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 647.334.806.110

BASE CÁLC ICMS 12.364,98 VALOR ICMS 1.848,11 BASE CÁLC ICMS ST 0,00 VALOR ICMS ST 0,00 TOTAL DOS PRODUTOS 12.364,98

VALOR FRETE 0,00 VALOR SEGURO 0,00 VALOR DESCONTO 0,00 OUTRAS DESP 0,00 VALOR IP 0,00 VALOR APROX TRIB 3.201,14 TOTAL DA NOTA 12.364,98

NOME / RAZÃO SOCIAL
 TRANSPORTADORA ALENDECO

TRANSPORTADORA ALENDECO

ENDEREÇO
 AVENIDA MURCHID HOMS, 2975

AVENIDA MURCHID HOMS, 2975

QUANTIDADE 0 ESPECIE VOLUMES MARCA DIVERSAS NUMERAÇÃO

QUANTIDADE 0 ESPECIE VOLUMES MARCA DIVERSAS NUMERAÇÃO

CODIGO PRODUTO DISCRIÇÃO DO PRODUTO FABRICANTE LOTE NCM CST CFOP UND. Q'TDE VALOR UNIT. TOTAL BRUTO TOTAL LÍQUIDO BASE ICMS ALIQ. VALOR ICMS VALOR DESP. V.APROX. TRIBUTOS

CODIGO PRODUTO DISCRIÇÃO DO PRODUTO FABRICANTE LOTE NCM CST CFOP UND. Q'TDE VALOR UNIT. TOTAL BRUTO TOTAL LÍQUIDO BASE ICMS ALIQ. VALOR ICMS VALOR DESP. V.APROX. TRIBUTOS

697 AGUA OXIGENADA 10VOL - 1L FARMAX 0000000190 30045099 000 5102 UN 60 4,14 248,40 0,00 248,40 18,44 189,44 13 25,20 0,00 48,21

697 AGUA OXIGENADA 10VOL - 1L FARMAX 0000000190 30045099 000 5102 UN 60 4,14 248,40 0,00 248,40 18,44 189,44 13 25,20 0,00 48,21

988 AGUA 1º INJECAO 1.000 ML FR Lote: 74QF2245 / Fabr.: 18/06/2021 / Val.: 18/05/2023 PRESENTIS 74QF2245 30049099 000 5102 UN 32 5,92 189,44 0,00 189,44 18,44 189,44 13 25,20 0,00 48,21

988 AGUA 1º INJECAO 1.000 ML FR Lote: 74QF2245 / Fabr.: 18/06/2021 / Val.: 18/05/2023 PRESENTIS 74QF2245 30049099 000 5102 UN 32 5,92 189,44 0,00 189,44 18,44 189,44 13 25,20 0,00 48,21

1009 ALCOOL ETILICO 70% FR 1 LITRO Lote: 21.156-70 / Fabr.: 05/06/2021 / Val.: 05/06/2024 JALLES MACHIA 21.156-70 38089429 000 5102 UN 372 8,10 3.013,20 0,00 3.013,20 3.013,20 18 542,38 0,00 947,65

1009 ALCOOL ETILICO 70% FR 1 LITRO Lote: 21.156-70 / Fabr.: 05/06/2021 / Val.: 05/06/2024 JALLES MACHIA 21.156-70 38089429 000 5102 UN 372 8,10 3.013,20 0,00 3.013,20 3.013,20 18 542,38 0,00 947,65

971 CLORETO DE SODIO 0,9% + GLICOSE 5% 500 ML Lote: 74QF1934 / Fabr.: 26/05/2021 / Val.: 26/04/2023 PRESENTIS 74QF1934 30049099 000 5102 UN 30 3,55 106,50 0,00 106,50 106,50 13 14,16 0,00 27,10

971 CLORETO DE SODIO 0,9% + GLICOSE 5% 500 ML Lote: 74QF1934 / Fabr.: 26/05/2021 / Val.: 26/04/2023 PRESENTIS 74QF1934 30049099 000 5102 UN 30 3,55 106,50 0,00 106,50 106,50 13 14,16 0,00 27,10

967 CLORETO DE SODIO 0,9% 1000 ML Lote: 74QF2659 / Fabr.: 16/07/2021 / Val.: 16/06/2023 PRESENTIS 74QF2659 30049099 000 5102 UN 272 5,77 1.569,44 0,00 1.569,44 1.569,44 13 208,74 0,00 399,42

967 CLORETO DE SODIO 0,9% 1000 ML Lote: 74QF2659 / Fabr.: 16/07/2021 / Val.: 16/06/2023 PRESENTIS 74QF2659 30049099 000 5102 UN 272 5,77 1.569,44 0,00 1.569,44 1.569,44 13 208,74 0,00 399,42

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

CONTABILIZADO

NF-e

000.010.476

SÉRIE 0

RECEBEMOS DE CAPROMED FARMACEUTICA LTDA EPP, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA AOLADO, EMISSÃO: 30/09/2021 VALOR TOTAL: 12.364,98 DESTINATARIO: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBAT - R CONCEICAO, 133, CENTRO, 11680-000-UBATUBA-SP

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CAPROMED FARMACEUTICA LTDA EPP.

AVENIDA MURCHID HOMS, 2975 - PARQUE QUINTA DAS PAINEIRAS

15080-445 SÃO JOSE DO RIO PRETO - SP

FONE: (17) 3364-1608

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

000.010.476

SÉRIE 0

FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

352109130853690001965500000104761102451202

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal

ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647.334.806.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

13.085.369/0001-96

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135211146702145 30/09/2021 17:18:27DADOS DOS PRODUTOS
/SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	FABRICANTE	LOTE	NCM	CST	CFOP	UND.	QTD	VALOR UNIT.	TOTAL BRUTO	DESC. C%	TOTAL LIQUIDO	BASE ICMS	ALIQ. ICMS	VALOR ICMS	VALOR DESP.	V. APROX. TRIBUTOS
612	*N. CONTROLE PCL: 4BEB0BE4-DB6C-4824-93CE-4CE3778DE4C0 CLOREXIDINA 0,2% SOLUÇÃO AQUOSA 1600ML Lote: 043.04/2021 / Fabr.: 13/04/2021 / Val.: 15/04/2023	INDALABOR	043.04/2021	30039057	000	5102	UN	36	6,85	246,60	0,00	246,60	246,60	18	44,39	0,00	50,43
665	CLOREXIDINA 0,5% ALCOOLICA - 1L Lote: 0000000113 / Fabr.: 06/08/2021 / Val.: 06/08/2023	FARMAX	0000000113	30049047	000	5102	UN	48	9,19	441,12	0,00	441,12	441,12	18	79,40	0,00	59,33
951	GLICOSE 5% - FR 350ML Lote: 740F2135 / Fabr.: 11/05/2023	PRESENTO	740F2135	30049099	000	5102	UN	48	2,88	138,24	0,00	138,24	138,24	13	18,39	0,00	35,18
755	*N. CONTROLE PCL: D92AE028-A708-445C-AD16-5F71B19DEDB8 GLICOSE 5% - FR 500ML Lote: 740F2136 / Fabr.: 12/06/2021 / Val.: 12/05/2023	PRESENTO	740F2136	30049099	000	5102	UN	240	3,55	852,00	0,00	852,00	852,00	13	113,32	0,00	216,83
685	*N. CONTROLE PCL: A5637171-97AE-4A1A-B97C-3C236B2730D7 LUDOCALINA 2% S/ VASOCONSTRITOR 20ML Lote: 20091476 / Fabr.: 06/10/2020 / Val.: 30/09/2022	HYPOFARMA	20091476	30039071	000	5102	UN	25	3,31	82,75	0,00	82,75	82,75	12	9,93	0,00	16,92
827	METRONIDAZOL 100MG/6G 50 G Lote: 20658E / Fabr.: 15/07/2020 / Val.: 15/07/2022	PRATI	20658E	30049066	000	5102	UN	5	7,39	36,95	0,00	36,95	36,95	12	4,43	0,00	4,97
540	*N. CONTROLE PCL: EPT21594-94D8-4F92-A2EC-11F75D7FD754 NISTATINA 100.000 UIA G CREME VAGINAL 600R Lote: 21H554 / Fabr.: 05/08/2021 / Val.: 05/08/2023	PRATI	21H554	30042099	000	5102	UN	5	7,02	35,10	0,00	35,10	35,10	12	4,21	0,00	7,18
1044	*N. CONTROLE PCL: 085857A2-C34B-47C8-B0C7-BF673A794B96 ÓLIO MINERAL 100ML Lote: 0000000024 / Fabr.: 24/06/2021 / Val.: 23/06/2024	FARMAX	0000000024	30049099	000	5102	UN	48	2,15	103,20	0,00	103,20	103,20	13	13,73	0,00	26,26
444	SOL. CLORETO DE SODIO 0,9% 10 ML Lote: CZE / Fabr.: 26/05/2021 / Val.: 30/04/2023	SANTEC	CZE	30049099	000	5102	UN	1.600	0,38	608,00	0,00	608,00	608,00	13	80,86	0,00	154,74
405	SOL. GLICEROL 12% -CLISTEROL PRASCO - 500ML Lote: 848121 / Fabr.: 14/05/2021 / Val.: 14/05/2023	JP INDUSTRIA	848121	30049099	000	5102	UN	2	9,24	18,48	0,00	18,48	18,48	13	2,46	0,00	4,70
405	SOL. GLICEROL 12% -CLISTEROL FRASCO - 500ML Lote: 856621 / Fabr.: 08/06/2021 / Val.: 08/06/2023	JP INDUSTRIA	856621	30049099	000	5102	UN	38	9,24	351,12	0,00	351,12	351,12	13	46,70	0,00	89,36
028	VASSELINA LIQUIDA 1L Lote: M29598 / Fabr.: 15/07/2021 / Val.: 14/07/2023	VIC PHARMA	M29598	30039099	000	5102	UN	12	35,37	424,44	0,00	424,44	424,44	18	76,40	0,00	57,09
396	ÁGUA /P/INIEÇÃO 10 ML Lote: OQE / Fabr.: 27/07/2021 / Val.: 30/06/2023	SANTEC	OQE	30049099	400	5102	UN	10.000	0,39	3.900,00	0,00	3.900,00	3.900,00	13	518,70	0,00	992,55
CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES																	
Valor aproximado dos tributos: R\$ 3.201,14 (25,89%). Fonte: IBPT																	



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2109-13.085.369/0001-96-55-000-000.010.476-110.245.120-2	10476	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data/Hora de Saída ou da Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	0	10476	30/09/2021 00:00:00-03:00	30/09/2021 00:00:00-03:00	12.364,98

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
13.085.369/0001-96	CAPROMED FARMACEUTICA LTDA EPP.	647334806110	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBAT		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	9 - Operação não presencial (outros)	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	RacSID v2.4.4	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	1 - Saída		w1zJPp+X+UrrRGydKFzsqJ6xC0=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135211146702145	30/09/2021 às 17:18:27-03:00	30/09/2021 às 17:47:49
CT-e Autorizado (Órgão Autor: SP)	891214674474046	04/10/2021 às 14:10:27-03:00	04/10/2021 às 14:10:27
MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN)	891214684767689	04/10/2021 às 22:53:07-03:00	04/10/2021 às 22:53:07
Carta de Correção Eletrônica (Órgão Autor: SP)	135211166870914	05/10/2021 às 13:06:52-03:00	05/10/2021 às 13:06:53
CT-e Autorizado (Órgão Autor: SP)	891214699958023	05/10/2021 às 15:58:57-03:00	05/10/2021 às 15:58:57
Comprovante de Entrega do CT-e (Órgão Autor: SP)	891215041528448	26/10/2021 às 16:56:10-03:00	26/10/2021 às 16:56:10

Carta de Correção

Órgão Recepção do Evento	Ambiente	Versão
35 - SÃO PAULO	1 - Produção	1.00

Chave de Acesso	Id do Evento
3521091308536900019655000000104761102451202	ID110110352109130853690001965500000010476110245120202
Autor Evento (CNPJ / CPF)	Data Evento
13.085.369/0001-98	05/10/2021 às 13:06:52-03:00

Tipo de Evento	Sequencial do Evento
110110 - Carta de Correção	2

Detalhes do Evento

Descrição do Evento	Versão
Carta de Correcao	1.00

Texto da Carta de Correção
FATURA-DUPPLICATA : VENCIMENTO EM 10-11-2021.

Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	135211166870914	05/10/2021 às 13:06:52-03:00

Condições de uso da Carta de Correção

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.



CAPROMED FARMACEUTICA LTDA EPP - CAPROMED

FARMACEUTICA

AVENIDA MURCHID HOMSI, 2975 - PARQUE QUINTA DAS PAINEIRAS

15089-445 SAO JOSE DO RIO PRETO - SP

FONE: (17) 3364-1608

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

1

000.010.497

SÉRIE 0

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 1013 0853 6900 0196 5500 0000 0104 9711 0245 1202

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal

ou no site da Seliz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

13521172764789 06/10/2021 12:36:34

CNPJ

13.085.369/0001-96

CNPJ

CNPJ/CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO
06/10/2021

CEP

11680-000

DATA DA SAÍDA
06/10/2021

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
00:00:00

001 11/11/2021 362,12

UBATUBA

R CONCEICAO, 135

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBAT

ENDERECO

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

647.334.806.110

NOME / RAZAO SOCIAL

BASE CALC ICMS	0,00	VALOR ICMS	0,00	BASE CALC ICMS ST	0,00	VALOR ICMS ST	0,00	TOTAL DOS PRODUTOS	362,12
----------------	------	------------	------	-------------------	------	---------------	------	--------------------	--------

VALOR FRETE	0,00	VALOR SEGURO	0,00	VALOR DESCONTO	0,00	OUTRAS DESP	0,00	VALOR IPI	0,00	VALOR APROX TRIB	15,20	TOTAL DA NOTA	362,12
-------------	------	--------------	------	----------------	------	-------------	------	-----------	------	------------------	-------	---------------	--------

TRANSPORTADORA	ENDERECO	0-EMITENTE	CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF	588.407.339-90
----------------	----------	------------	-------------	------------------	----	----------	----------------

AVENIDA MURCHID HOMSI, 2975	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF	SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ISENTO
-----------------------------	-----------------------	----	----	--------------------	--------

QUANTIDADE	1	ESPECIE	VOLUMES	MARCA <td>DIVERSAS</td> <th>NUMERAÇÃO</th> <td>0,222</td> <th>PESO BRUTO</th> <td>0,170</td>	DIVERSAS	NUMERAÇÃO	0,222	PESO BRUTO	0,170
------------	---	---------	---------	--	----------	-----------	-------	------------	-------

CODIGO PRODUTO	001	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	DEBRIGEL ALG CA 85G	CODIGO DE BARRAS	7898509344492	NOMESH	30067000	CST	060	CFOP	5405	UNID	UN	QUANT	2	VALOR UNIT	50,29	VALOR TOTAL	100,58	B.CALC ICMS	0,00	VALOR ICMS	0,00	ALIQ ICMS	0	V.APROX. TRIBUTOS	4,22
----------------	-----	--------------------------------	---------------------	------------------	---------------	--------	----------	-----	-----	------	------	------	----	-------	---	------------	-------	-------------	--------	-------------	------	------------	------	-----------	---	-------------------	------

029	LOTE: 21092010 / Fáb: 28/09/2021 / Val: 28/09/2023	HIDROGEL C/PHMB - BISMAGA 100G - POLIHEXAM PEC	SEM GTIN	30067000	060	5405	UN	2	130,77	261,54	0,00	0,00	0	10,98
-----	--	--	----------	----------	-----	------	----	---	--------	--------	------	------	---	-------

LOTE: 2102010 / Fáb: 23/02/2021 / Val: 23/02/2023 <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td>																											
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

INFORMACOES COMPLEMENTARES

Nota fiscal referente ao pedido: 9498

Representante: 000099-ATAIR BARBOSA MACHADO

PEIDDO 11791 SANTA CASA DE UBATUBA

LOCAL DE ENTREGA: RUA CONCEICAO 135 / CENTRO / CEP 11680/000 UBATUBA / SP

HORARIO DE RECEBIMENTO DAS 08:00 AS 16:00

A CHEGADA DE MERCADORIA FORA DO HORARIO, OCASIONARA O NAO RECEBIMENTO DA MESMA

DADOS PARA PAGAMENTO: BANCO D BRASIL (001) AGENCIA 1510/5 C/CZ7087/3

Valor aproximado dos tributos: R\$ 15,20 (4,20%). Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO
Data: 02/10/2021 Nº: 246014



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2110-13.085.369/0001-96-55-000-000.010.650-110.245.120-7	10650	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data/Hora de Saída ou da Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	0	10650	26/10/2021 00:00:00-03:00	26/10/2021 00:00:00-03:00	1.308,08

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
13.085.369/0001-96	CAPROMED FARMACEUTICA LTDA EPP	647334806110	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBAT		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	9 - Operação não presencial (outros)	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	RacSID v2.4.5	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS/VENDA	1 - Saída		2yMZjWLVOne2L+KcHAeNSkj88QQ=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135211260301237	26/10/2021 às 08:54:49-03:00	26/10/2021 às 08:54:54
Carta de Correção Eletrônica (Órgão Autor: SP)	135211260827756	26/10/2021 às 10:02:03-03:00	26/10/2021 às 10:02:06
CT-e Autorizado (Órgão Autor: SP)	891215044084247	26/10/2021 às 19:09:17-03:00	26/10/2021 às 19:09:17

Carta de Correção

Órgão Recepção do Evento	Ambiente	Versão
35 - SÃO PAULO	1 - Produção	1.00

Chave de Acesso	Id do Evento
35211013085369000196550000000106501102451207	ID1101103521101308536900019655000000010650110245120701
Autor Evento (CNPJ / CPF)	Data Evento
13.085.369/0001-96	26/10/2021 às 10:00:37-03:00

Tipo de Evento	Sequencial do Evento
110110 - Carta de Correção	1

Detalhes do Evento

Descrição do Evento	Versão
Carta de Correcao	1.00

Texto da Carta de Correção
TRANSPORTADORA CORRETA: NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA

Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	135211260827756	26/10/2021 às 10:02:03-03:00

Condições de uso da Carta de Correção

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.



CAPROMED FARMACEUTICA LTDA EPP - CAPROMED FARMACEUTICA

AVENIDA MURCHID HOMSI, 2975 - PARQUE QUINTA DAS PAINEIRAS
15080-445 SAO JOSE DO RIO PRETO - SP
FONE: (17) 3364-1608

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS
INSCRIÇÃO ESTADUAL 647.334.806.110 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO S/IST. TRIBUT.

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
000.010.650
SÉRIE 0
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3521 1013 0853 6900 0196 5500 0000 0106 5011 0245 1207

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135211260301237 26/10/2021 08:54:49

CNPJ 13.085.369/0001-96

CNPJ / CPF 72.747.967/0001-42 DATA DA EMISSÃO 26/10/2021

CEP 11680-000 DATA DA SAÍDA 26/10/2021

INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 00:00:00

001 01/12/2021 1.308,08

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS	TOTAL DA NOTA
1.115,28	164,30	0,00	0,00	1.308,08	1.308,08

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPT	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	251,18	1.308,08

TRANSPORTADORA	PRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA MURCHID HOMSI, 2975	0-EMITENTE			SP	588.407.339-90	ISENTO

TRANSPORTADOR	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
12	VOLUMES	DIVERSAS		179,300	178,100

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CODIGO DE BARRAS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR ICMS	VALOR ALIO	V. APROX. TRIBUTOS
665	CLOREXIDINA 0,5% ALCOOLICA - 1L Lote: 0000000114 / Fabr.: 10/09/2021 / Val.: 10/09/2023	7896902212381	30049047	000	5102	UN	24	10,15	243,60	243,60	43,85	18,0	32,76
1075	ESCOVA DE CLOREXIDINA 2% 22 ML Lote: 21050824 / Fabr.: 17/05/2021 / Val.: 17/05/2023	7896676433274	30049047	000	5102	UN	48	2,00	96,00	96,00	17,28	18,0	12,91
981	GLICOSE 5% FR 1.000 ML Lote: 740F2400 / Fabr.: 25/06/2021 / Val.: 25/05/2023	SEM GTIN	30049099	000	5102	UN	128	6,06	775,68	775,68	103,17	13,3	197,41
982	GLICOSE 5% FR 1.000 ML Lote: 740F2400 / Fabr.: 25/06/2021 / Val.: 25/05/2023	SEM GTIN	30049099	000	5102	UN	128	6,06	775,68	775,68	103,17	13,3	197,41
	DEBRIGEL 85 GR Lote: 2108020 / Fabr.: 30/08/2021 / Val.: 30/08/2023	7898909344659	30067000	060	5405	UN	5	38,56	192,80	0,00	0,00	0,0	8,10

Custódio Barreto

Director Geral

Santa Casa de Ubatuba

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO
Data: 24/10/2023 Nº 216524

NOTAS ADICIONAIS
Nota fiscal refere-se ao pedido: 9643
Representante: 000099-AT/IR BARBOSA MACHADO
PEDIDO 11833 SANTA CASA DE UBATUBA
LOCAL DE ENTREGA: RUA CONCEICAO 133 / CENTRO / CEP 11680-000 UBATUBA / SP
HORARIO DE RECEBIMENTO DAS 08:00 AS 16:00
A CHEGADA DE MERCADORIA FORA DO HECARIO, OCASIONARA O NAO RECEBIMENTO DA MESMA
DADOS PARA PAGAMENTO: BANCO D BRASIL (001) AGENCIA 1510/5 C/C27087/3
Valor aproximado dos tributos: R\$ 251,18 (9,20%). Fonte: IBPT



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2110-13.085.369/0001-96-55-000-000.010.497-110.245.120-2	10497	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data/Hora de Saída ou de Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	0	10497	06/10/2021 00:00:00-03:00	06/10/2021 00:00:00-03:00	362,12

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
13.085.369/0001-96	CAPROMED FARMACEUTICA LTDA EPP.	647334806110	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.987/0001-42	SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBAT		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	9 - Operação não presencial (outros)	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	RacSID v2.4.5	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS EM OP	1 - Saída		u+prn8tMJclqwEq5lPErBnE+k51E=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135211172764789	06/10/2021 às 12:36:34-03:00	06/10/2021 às 12:36:37
CT-e Autorizado (Órgão Autor: SP)	891214838700233	14/10/2021 às 10:08:47-03:00	14/10/2021 às 10:08:47

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 454,46

Forma de pagamento

Ag 0502 - Cc 13004547-5

Data do pagamento

05/11/2021

Dados do recebedor

Para

DROGARIA E DISTRIBUIDORA HIGL MEDFARMA

Chave

27.*****/****-80

CNI

27.*

Instituição

BCO BRADESCO S.A.

Dados do pagador

De

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

CNPJ

72.*****/****-42

Insi

BAN

ID/Transação

E9040088820211105163501894139188

Data e hora da transação

05/11/2021 - 13:36:04

CONTABILIZADO

Data: 05/11/2021 Nº 217426

Código de autenticação

IBED6EBB16DFFB1D4AED9C



Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800-726-2125 (Demais Localidades)

0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os

0800 762 7777

0800 771 0401 (Pessoas com deficiência au

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de se

0800 726 0322

0800 771 0301 (Pessoas com deficiência au

RECEBEMOS DE DROGRARIA E DISTRIBUIDORA HIGL MEDFARMA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 07/10/2021 - DEST. / REM.: SANTA CASA DE MISER IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA - VALOR TOTAL: R\$ 454,46		NF-e Nº 000000200 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE DROGRARIA E DISTRIBUIDORA HIGL MEDFARMA LTDA AVENIDA ANTONIO DA FONSECA MARTINS, 583 - SAO JOSE - CEP: 95810-000 - SAO CAETANO DO SUL - SP TEL: (11) 4233-3380		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000000200 FL. 1 / 1 SÉRIE 001			
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS E SERVIÇOS		CHAVE DE ACESSO 3521 1027 3312 2160 0280 5500 1000 0002 0014 5925 9345		Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 636435420119		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135211179328445 07/10/2021 13:51:50	
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISER IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA		CNPJ / CPF 72.747.967/0001-42		DATA DA EMISSÃO 07/10/2021	
ENDEREÇO RUA CONCEICAO, 135		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		DATA SAÍDA / ENTRADA 08/10/2021	
MUNICÍPIO UBATUBA		UF SP		HORA DA SAÍDA 13:51:46	
FONE / FAX (12) 3834-3249		INSCRIÇÃO ESTADUAL		CNPJ / CPF 27.331.221/0002-80	

FATURA		NÚMERO		VALOR ORIGINAL		VALOR DESCONTO		VALOR LÍQUIDO	
DADOS DA FATURA		000200		454,46		0,00		454,46	
DUPLICATAS									
Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA
001	06/11/2021	454,46							

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CALC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		0,00		0,00		0,00		0,00		454,46	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		454,46	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
TOTAL EXPRESS		0 - REMETENTE										73.939.449/0001-93	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL							
AVENIDA PIRACEMA 155 GALPAO 3		BARUERI		SP		206214714111							
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO								
1	CAIXA				9,200								

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
001575	COMPRESSA GAZE SPCLEAN 13F 7.5X7.5 200G	30059090	0102	5102	UND	7,0000	16,9500	0,00	118,65	0,00	0,00	0,00	0,00
002248	MALHA TUBULAR POLARFIX 6CM X 15M	30059090	0102	5102	UND	5,0000	7,8400	0,00	39,20	0,00	0,00	0,00	0,00
002249	MALHA TUBULAR POLARFIX ALG.8CM X 15M	30059090	0102	5102	UND	6,0000	9,7700	0,00	58,62	0,00	0,00	0,00	0,00
002250	MALHA TUBULAR POLARFIX 10CM X 15M	30059090	0102	5102	UND	4,0000	10,5000	0,00	42,00	0,00	0,00	0,00	0,00
002251	MALHA TUBULAR POLARFIX 12CM X 15M	30059090	0102	5102	UND	5,0000	11,2400	0,00	56,20	0,00	0,00	0,00	0,00
002246	MALHA TUBULAR POLARFIX 15CM X 15M	30059090	0102	5102	UND	3,0000	13,3700	0,00	40,11	0,00	0,00	0,00	0,00
002252	MALHA TUBULAR POLARFIX 20CM X 15M	30059090	0102	5102	UND	3,0000	14,1600	0,00	42,48	0,00	0,00	0,00	0,00
000245	MALHA TUBULAR 04CM/15M POLARFIX	98034010	0102	5102	UND	10,0000	5,7200	0,00	57,20	0,00	0,00	0,00	0,00


Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor Total dos Tributos: R\$ 0,00 Fonte: IDBT COTACAO 004869 Adriana mara PTX: 27.331.221/0002-80 BOLETO P:/10/11/21 Ped.: 000162 Cond.: 030-30 DIAS Vend.: FABRICIA FERREIRA O.G.: 011703		CONTABILIZADO Data: 14/10/2021 nº 256302	



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2110-27.331.221/0002-80-55-001-000.000.200-145.925.934-5	200	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data/Hora de Saída ou da Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	200	07/10/2021 13:51:46-03:00	08/10/2021 13:51:46-03:00	454,46

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
27.331.221/0002-80	DROGRARIA E DISTRIBUIDORA HIGL MEDFARMA LTDA	636435420119	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	SANTA CASA DE MISER IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	1 - Operação presencial	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	1.1.84.42	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE MERCADORIAS E SERVICOS	1 - Saída		yN9zcFx Fis0EMFkNmF2RAZgz6ag=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135211179328445	07/10/2021 às 13:51:50-03:00	07/10/2021 às 13:51:54
Carta de Correção Eletrônica (Orgão Autor: SP)	135211179480663	07/10/2021 às 14:15:00-03:00	07/10/2021 às 14:15:05

Carta de Correção

Orgão Recepção do Evento	Ambiente	Versão
35 - SÃO PAULO	1 - Produção	1.00

Chave de Acesso	Id do Evento
35211027331221000280550010000002001459259345	ID1101103521102733122100028055001000000200145925934501
Autor Evento (CNPJ / CPF)	Data Evento
27.331.221/0002-80	07/10/2021 às 14:14:54-03:00

Tipo de Evento	Sequencial do Evento
110110 - Carta de Correção	1

Detalhes do Evento

Descrição do Evento	Versão
Carta de Correcao	1.00

Texto da Carta de Correção
A CARGOBR (17.781.400/0001-84) e a consignataria deste frete Frete por conta de Terceiros

Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	135211179480663	07/10/2021 às 14:15:00-03:00

Condições de uso da Carta de Correção

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 27.725,10

Forma de pagamento

Ag 0502 - Cc 13004547-5

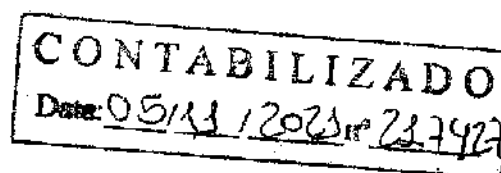
Data do pagamento

05/11/2021

Dados do recebedor

Para
DISTRIBUIDORA MONTE CRISTOChave
****ncia@montecristodistribuidora.com.brCNI
37*Instituição
CCLA CENTRO BRASILEIRA LTDA.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.*****/****-42Inst
BANID/Transação
E9040088820211105163701894167456Data e hora da transação
05/11/2021 - 13:37:37Código de autenticação
IBE06255988DD7EEF49F2A7Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:
<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência au

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de se

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência au



Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO		MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)	
ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS RUA ANAMBES VILA FORMOSA 03362070 SAO PAULO SP		CNPJ: 37.918.420/0001-61	☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe no indicado ☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Falecido ☐ Desconhecido ☐ Endereço Insuficiente ☐ Outros (anotar no verso)
PAGADOR		AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE	
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE		5004 / 1658000	
VENCIMENTO		NOSSO NÚMERO	
31/10/2021	Nº DO DOCUMENTO	0000093-3	
	397-2	VALOR DO DOCUMENTO	
		9.386,50	
Recebi(emos) o bloquete de característica acima		DATA	ENTREGADOR

49 SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PAS
SANTA CASA DE UBATUBA
RUA CONCEIÇÃO CENTRO
UBATUBA SP 11680000
72.747.967/0001-42
DESTACAR ABAIXO

SICOOB		756-0	Recibo do Sacado	
LOCAL DE PAGAMENTO			Parcelas	VENCIMENTO
PAGAVEL EM TODA REDE BANCARIA COM ATÉ 30 DIAS DO VENCIMENTO APOS 30 DO VENCIMENTO PAGAVEL SOMENTE NAS COOPERATIVAS FILIADAS AO SICOOB			2	31/10/2021
BENEFICIÁRIO			AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE	
ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS RUA ANAMBES VILA FORMOSA SAO PAULO SP 03362070			5004 / 358000	
			NOSSO NÚMERO	
			0000093-3	
DATA DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	ESP. DOC	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
01/10/2021	397-2	DM	S	
USO DO BANDO	CARTeira	ESPECIE MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
	01	R\$		9.386,50
INSTRUÇÕES (Texto de Responsabilidade do cedente)				
APOS O VENCIMENTO JUROS DE 0,05 AO DIA				
NAO CONCEDER DESCONTO.				
PAGADOR				
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSE RUA CONCEIÇÃO UBATUBA SP 11680000 72.747.967/0001-42				

SICOOB		756-0	75691.50043 01165.800002 00009.330028 1 87900000938650	
LOCAL DE PAGAMENTO			Parcelas	VENCIMENTO
PAGAVEL EM TODA REDE BANCARIA COM ATÉ 30 DIAS DO VENCIMENTO APOS 30 DO VENCIMENTO PAGAVEL SOMENTE NAS COOPERATIVAS FILIADAS AO SICOOB			2	31/10/2021
BENEFICIÁRIO			AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE	
ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS RUA ANAMBES VILA FORMOSA SAO PAULO SP 03362070			5004 / 358000	
			NOSSO NÚMERO	
			0000093-3	
DATA DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	ESP. DOC	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
01/10/2021	397-2	DM	S	
USO DO BANDO	CARTeira	ESPECIE MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
	01	R\$		9.386,50
INSTRUÇÕES (Texto de Responsabilidade do cedente)				
APOS O VENCIMENTO JUROS DE 0,05% AO DIA				
NAO CONCEDER DESCONTO.				
PAGADOR				
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSE RUA CONCEIÇÃO UBATUBA SP 11680000 72.747.967/0001-42				



CODIGO DE BARRA
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Ficha de Compensação



Identificação do Emitente
ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS
RUA ANAMBES - 30 - VILA FORMOSA - SAO
PAULO - SP - 03362070

Telefone: (11) 2674-5009

Fax:

E-mail: montecristodistr@gmail.com

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº. 397

SÉRIE 1

FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

3521 1037 9184 2000 0161 5500 1000 0903 9711 6121 6196

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUÍDO

Protocolo de Autorização (Data e Hora)

135211150976750

01/10/2021 12:20:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL

129376037116

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

37918420000161

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

CNPJ/CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

01/10/2021

ENDEREÇO

RUA CONCEIÇÃO

135

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

11680000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

01/10/2021

MUNICÍPIO

UBATUBA

FONE / FAX

12)3832-7262

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

12:20

FATURA

Nº	Venc.	Valor
1	31/10/21	9.386,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
0,00		0,00		0,00		0,00		9.386,50			
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DO DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		9.386,50	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
LOGRADOURO		1 - Destinatário(FOB)			0000000	SP	
QUANTIDADE		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
5108				SP			
ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO			
		5108	1.681,68	1.681,68			

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		72.747.967/0001-42	
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP
RUA CONCEIÇÃO		CENTRO	11680000
MUNICÍPIO		UF	FONE / FAX
UBATUBA		SP	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
696	FISIOLÓGICO 0,9% 500ML BOLSA PVC - JP	30049099	060	5405	UN	1300	3,20	4.160,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
827	NORADREM SOL INJ CX 50AMPX4ML	30044980	060	5405	CX	3	382,50	1.147,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
780	HEMOPOL 500X100,25ML SOL.INJ.SUB25AP	30048099	060	5405	CX	4	262,25	1.049,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
864	DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML 2ML INJ	30039099	060	5405	UN	3800	0,79	3.002,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
774	COMPAZ 5MG COM.20BLX10	30049064	060	5405	CX	1	28,00	28,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS													

Gustavo Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
	CONTABILIZADO Data: 05/10/2021 nº 243885



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2110-37.918.420/0001-61-55-001-000.000.397-116.121.619-6	397	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data/Hora de Saída ou da Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	397	01/10/2021 12:20:00-03:00	01/10/2021 12:20:00-03:00	9.386,50

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
37.918.420/0001-61	ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS	129376037116	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	3 - Operação não presencial (teleatendimento)	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	1.3.191	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUIDO	1 - Saída		bU7wxQQ6hPIKG+pqXZrdUWTmgBs=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135211150976750	01/10/2021 às 12:20:46-03:00	01/10/2021 às 12:20:52
Carta de Correção Eletrônica (Órgão Autor: SP)	135211151435726	01/10/2021 às 13:50:53-03:00	01/10/2021 às 13:50:55
CT-e Autorizado (Órgão Autor: SP)	891214652268282	02/10/2021 às 03:02:35-03:00	02/10/2021 às 03:02:35
Comprovante de Entrega do CT-e (Órgão Autor: SP)	891214678028609	04/10/2021 às 16:43:57-03:00	04/10/2021 às 16:43:57

Carta de Correção

Órgão Recepção do Evento	Ambiente	Versão
35 - SÃO PAULO	1 - Produção	1.00

Chave de Acesso	Id do Evento
35211037918420000161550010000003971161216196	ID1101103521103791842000016155001000000397116121619601
Autor Evento (CNPJ / CPF)	Data Evento

37.918.420/0001-61	01/10/2021 às 13:50:56-03:00
--------------------	------------------------------

Tipo de Evento	Sequencial do Evento
110110 - Carta de Correção	1

Detalhes do Evento

Descrição do Evento	Versão
Carta de Correcao	1.00

Texto da Carta de Correção
Peso-Bruto / Líquido: 15 KG; Vol./Marca/Num./Quant.: 1 VOLUME;

Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	135211151435726	01/10/2021 às 13:50:53-03:00

Condições de uso da Carta de Correção

A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.



Comprovante de Entrega

REFERENCIÁRIO		CNPJ: 37.918.420/0001-61		MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)	
ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS RUA ANAMBES VILA FORMOSA 03382070 SAO PAULO SP		AGÊNCIA/CODIGO CEDENTE 5004 / 1658000		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe no indicado ☐ Recusado ☐ Não procurado ☐ Falecido ☐ Desconhecido ☐ Endereço insuficiente ☐ Outros (anotar no verso)	
PAGADOR		NOSSE NÚMERO			
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE		0000094-0			
VENCIMENTO	Nº DO DOCUMENTO	VALOR DO DOCUMENTO			
31/10/2021	398-2	18.338,60			
Recabi(emos) o bloqueio de característica acima		DATA	ASSINATURA	DATA	ENTREGADOR

49 SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PAS
SANTA CASA DE UBATUBA
RUA CONCEIÇÃO CENTRO
UBATUBA SP 11680000
72.747.967/0001-42
DESTACAR ABALDO

		756-0		Recibo do Sacado	
LOCAL DE PAGAMENTO: PAGAVEL EM TODA REDE BANCARIA COM ATÉ 30 DIAS DO VENCIMENTO APÓS 30 DO VENCIMENTO PAGAVEL SOMENTE NAS COOPERATIVAS FILIADAS AO SICOOB				Parcelas	VENCIMENTO
				2	31/10/2021
BENEFICIÁRIO				AGÊNCIA/CODIGO CEDENTE	
ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS RUA ANAMBES VILA FORMOSA SAO PAULO SP 03382070				5004 / 558000	
				NOSSE NÚMERO	
				0000094-0	
DATA DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	ESP. DOC	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO	= VALOR DO DOCUMENTO
01/10/2021	398-2	DM	S		18.338,60
USO DO BANCO	CARTÃO	ESPECIE MOEDA	QUANTIDADE	VALOR	= J DESCONTOS/ABATIMENTO
	01	R\$		18.338,60	
INSTRUÇÕES (Texto de Responsabilidade do cedente)					= J OUTRAS DEDUÇÕES
APÓS O VENCIMENTO JUROS DE 0,05 AO DIA					= J MORAMULTA
NAO CONCEDER DESCONTO.					= J ACRESCIMO
					= VALOR COBRADO
PAGADOR: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PAS RUA CONCEIÇÃO UBATUBA SP 11680000 72.747.967/0001-42					

		756-0		75691.50043 01165.800002 00009.400029 1 87900001833860	
LOCAL DE PAGAMENTO: PAGAVEL EM TODA REDE BANCARIA COM ATÉ 30 DIAS DO VENCIMENTO APÓS 30 DO VENCIMENTO PAGAVEL SOMENTE NAS COOPERATIVAS FILIADAS AO SICOOB				Parcelas	VENCIMENTO
				2	31/10/2021
BENEFICIÁRIO				AGÊNCIA/CODIGO CEDENTE	
ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS RUA ANAMBES VILA FORMOSA SAO PAULO SP 03382070				5004 / 558000	
				NOSSE NÚMERO	
				0000094-0	
DATA DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	ESP. DOC	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO	= VALOR DO DOCUMENTO
01/10/2021	398-2	DM	S		18.338,60
USO DO BANCO	CARTÃO	ESPECIE MOEDA	QUANTIDADE	VALOR	= J DESCONTOS/ABATIMENTO
	01	R\$		18.338,60	
INSTRUÇÕES (Texto de Responsabilidade do cedente)					= J OUTRAS DEDUÇÕES
APÓS O VENCIMENTO JUROS DE 0,05% AO DIA					= J MORAMULTA
NAO CONCEDER DESCONTO.					= J ACRESCIMO
					= VALOR COBRADO
PAGADOR: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PAS RUA CONCEIÇÃO UBATUBA SP 11680000 72.747.967/0001-42					
PAGADOR / AVALISTA					



Ficha de Compensação

Identificação do Emitente
ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS
RUA ANAMBES - 30 - VILA FORMOSA - SAO
PAULO - SP - 03362070

Telefone: (11) 2674-5009
Fax:
E-mail: montecristodistr@gmail.com

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 398

SÉRIE 1

FL 1 of 2



CHAVE DE ACESSO

3521 1037 9184 2000 0161 5500 1000 0003 9818 1232 2158

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		Protocolo de Autorização(Data e Hora) 135211151409186		01/10/2021 13:46:25
INSCRIÇÃO ESTADUAL 129376037116	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ 37918420000161		

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA		CNPJ/CPF 72.747.967/0001-42	DATA DA EMISSÃO 01/10/2021	
ENDEREÇO RUA CONCEIÇÃO 135	Bairro/DISTRITO CENTRO	CEP 11680000	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 01/10/2021	
MUNICÍPIO UBATUBA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 13:46	

FATURA		Nº 1	Venc. 31/10/21	Valor 18.338,60
--------	--	---------	-------------------	--------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 7.635,00	VALOR DO ICMS 1.374,30	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 18.338,60
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 18.338,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1 - Destinatário(FOB)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO 0000000	UF SP	CNPJ/CPF
LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 12040	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 12040	PESO BRUTO 2.095,95	PESO LÍQUIDO 2.086,70

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF 72.747.967/0001-42	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
ENDEREÇO RUA CONCEIÇÃO 135	Bairro/DISTRITO CENTRO	CEP 11680000		
MUNICÍPIO UBATUBA	UF SP	FONE / FAX		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NOME/SP	QST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	9C. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
55	AVENTAL 20G C/IRAS E ELASTICO PT.C/10 N.L.T. 2091-D DATA FAB.: 20/05/2021 DATA VAL.: 30/05/2025	63079010	000	5102	UN	15	20,00	300,00	300,00	54,00	0,00	18,00	0,00
620	CATETER VEN. CENTRAL DUPLO LUMEM 7FRX20C N.L.T. 020021VC DATA FAB.: 01/08/2021 DATA VAL.: 01/08/2024	90183929	040	5102	UN	11	75,00	825,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
620	CATETER VEN. CENTRAL DUPLO LUMEM 7FRX20C N.L.T. 080621VC DATA FAB.: 01/07/2021 DATA VAL.: 01/07/2024	90183929	040	5102	UN	9	75,00	675,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
965	CATETER INTRA 18G CX/50 SOLIDOR N.L.T. 012104D DATA FAB.: 31/03/2021 DATA VAL.: 31/03/2026	90183929	000	5102	CX	2	49,00	98,00	98,00	17,64	0,00	18,00	0,00
980	AVENTAL PROCE. M/L C. ELAST. 20G ANADONA N.L.T. 407-21 DATA FAB.: 04/07/2021 DATA VAL.: 04/07/2023	62101000	000	5102	PT	155	20,00	3.100,00	3.100,00	558,00	0,00	18,00	0,00
981	AGULHA 30X8 CX/100 SOLIDOR N.L.T. 30921021 DATA FAB.: 27/02/2021 DATA VAL.: 28/02/2025	90183219	080	5405	CX	2	9,00	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
982	AGULHA 25X80 CX/100 N.L.T. 588-21 DATA FAB.: 30/09/2021 DATA VAL.: 30/09/2026	90183219	060	5405	CX	2200	0,09	198,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
717	RIOHEX2% ESCOVA 22ML - N.L.T. 2102381 DATA FAB.: 12/08/2021 DATA VAL.: 12/08/2023	30051010	060	5405	UN	240	2,62	628,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
951	INFUSOR MULTIPLO 2 VIAS INJEX N.L.T. 1711B DATA FAB.: 30/11/2020 DATA VAL.: 30/11/2022	90189010	000	5102	UN	1300	0,84	1.092,00	1.092,00	196,56	0,00	18,00	0,00
981	COLETOR DE URIN. SIS. FE.2000ML C/FIL. N.L.T. 20240428 DATA FAB.: 29/01/2021 DATA VAL.: 29/01/2026	39269030	200	5102	UN	100	4,50	450,00	450,00	81,00	0,00	18,00	0,00
994	COMPRES. CAMPO. OPE. 25CMX28CX C/5 N.L.T. 085-2 DATA FAB.: 20/09/2021 DATA VAL.: 20/09/2024	30059090	080	5405	PT	840	6,00	5.040,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
964	CATETER INTRA 22G CX/50 SOLIDOR N.L.T. 012105F DATA FAB.: 30/04/2021 DATA VAL.: 30/04/2026	90183929	000	5102	CX	12	49,00	588,00	588,00	105,84	0,00	18,00	0,00
969	AGULHA 13X45 CX/100 INJEX N.L.T. 075-21 DATA FAB.: 30/03/2021 DATA VAL.: 30/03/2026	90183219	060	5405	CX	500	0,09	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
985	COMPR. 13 FIOS 7,5CM X7,5CM C/10 N.L.T. 065-1 DATA FAB.: 20/08/2021 DATA VAL.: 20/08/2024	30059090	060	5405	PT	1680	0,66	940,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
645	SONDA FOLEY 2 VIAS 20/30CC C/10	90183921	000	5102	UN	10	3,30	33,00	33,00	5,94	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Custódia Bureau Diretor Geral Santa Casa de Ubatuba	RESERVADO AO FISCO CONTABILIZADO Data: 06 / 10 / 2021 nº 216021
--	--

RECEBEMOS DE ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº. 398 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

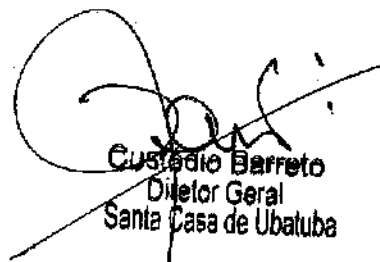
Identificação do Emitente ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS RUA ANAMBES - 30 - VILA FORMOSA - SAO PAULO - SP - 03362070 Telefone: (11) 2674-5009 Fax: E-mail: montecristodist@gmail.com	DANF-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 398 SÉRIE 1 FL 2 of 2	 CHAVE DE ACESSO 3521 1037 9184 2000 0161 5500 1000 0003 9818 1232 2158 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
--	--	---

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	Protocolo de Autorização (Data e Hora) 135211151409196 01/10/2021 13:46:25
INSCRIÇÃO ESTADUAL 129376037116	CNPJ 37918420000161

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	GST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
963	N.L.T. 20465 DATA FAB.: 06/09/2020 DATA VAL.: 30/08/2025 CATETER INTRA 24G CX/50 SOLIDOR	90183829	000	5102	CX	10	52,50	525,00	525,00	94,50	0,00	18,00	0,00
973	N.L.T. 012009G DATA FAB.: 31/08/2020 DATA VAL.: 21/08/2025 AGULHA 30X70 CX/100	90183219	060	5405	CX	1300	0,09	117,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
56	N.L.T. 08521 DATA FAB.: 30/05/2021 DATA VAL.: 01/05/2026 TOUCA SANFONADA BRANCA PCT.C/100	63079010	000	5102	PT	30	12,00	360,00	360,00	64,80	0,00	18,00	0,00
143	N.L.T. 2004-DC DATA FAB.: 30/05/2021 DATA VAL.: 30/05/2025 SONDA FOLEY 2 VIS 18/30CC	90183829	000	5102	UN	50	3,30	165,00	165,00	29,70	0,00	18,00	0,00
843	N.L.T. 20466 DATA FAB.: 08/02/2020 DATA VAL.: 30/08/2025 LAMINA P/BISTURI AÇO CAR. N 11 MEDLEVENS	90189029	000	5102	UN	1	45,00	45,00	45,00	8,10	0,00	18,00	0,00
970	N.L.T. F1430 DATA FAB.: 30/05/2019 DATA VAL.: 30/05/2024 AGULHA 20X55 CX/100 INJEX	90183219	060	5405	CX	200	0,09	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
141	N.L.T. 07121 DATA FAB.: 01/02/2021 DATA VAL.: 01/02/2026 SONDA FOLEY 2 VIAS 14/30CC C/10	90183829	000	5102	CX	80	3,30	264,00	264,00	47,52	0,00	18,00	0,00
535	N.L.T. 20466 DATA FAB.: 08/02/2020 DATA VAL.: 30/08/2025 ATADURA DE CREPOM 10CMX1,80M	30051080	060	5405	UN	600	0,39	234,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
788	N.L.T. 46834 DATA FAB.: 18/02/2021 DATA VAL.: 18/02/2026 LANÇETA DE SEGURANÇA 28 INJEX CX/100	90183899	000	5102	CX	1600	0,17	272,00	272,00	48,96	0,00	18,00	0,00
61	N.L.T. 2010005 DATA FAB.: 30/10/2020 DATA VAL.: 30/10/2025 FITA ADESIVA AUTOCLAVE 19MMX30M	59061000	000	5102	UN	10	4,90	49,00	49,00	8,82	0,00	18,00	0,00
165	N.L.T. 2010011 DATA FAB.: 31/01/2020 DATA VAL.: 01/11/2025 TUBO ENDOTRAQUEAL 8,5 MM COM CUFF	90183829	000	5102	CX	1	51,00	51,00	51,00	9,18	0,00	18,00	0,00
584	N.L.T. 122020 DATA FAB.: 01/01/2020 DATA VAL.: 01/01/2024 CAMPO DE MESA C/ REFORÇO EST. 1.00X1.40	30059020	060	5405	UN	20	6,20	124,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
789	N.L.T. 0091 DATA FAB.: 30/11/2020 DATA VAL.: 30/11/2025 LANÇETA DE SEGURANÇA 28 INJEX CX/100	90183899	000	5102	CX	900	0,17	153,00	153,00	27,54	0,00	18,00	0,00
842	N.L.T. 2005116 DATA FAB.: 18/02/2020 DATA VAL.: 18/02/2025 LAMINA P/BISTURI AÇO CAR. N 10 MEDLEVENS	90189029	000	5102	UN	1	45,00	45,00	45,00	8,10	0,00	18,00	0,00
847	N.L.T. 64486 DATA FAB.: 30/11/2020 DATA VAL.: 30/11/2025 LAMINA P/BISTURI AÇO CAR. N 20 MEDLEVENS	90189029	000	5102	UN	1	45,00	45,00	45,00	8,10	0,00	18,00	0,00
960	N.L.T. F1430 DATA FAB.: 30/06/2019 DATA VAL.: 30/06/2024 AGULHA 40X12 CX C/100 SOLIDOR	90183219	060	5405	CX	160	11,50	1.840,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS


Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2110-37.918.420/0001-61-55-001-000.000.398-181.232.215-8	398	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data/Hora de Saída ou de Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	398	01/10/2021 13:46:00-03:00	01/10/2021 13:46:00-03:00	18.338,60

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
37.918.420/0001-61	ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS	129378037116	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	3 - Operação não presencial (teleatendimento)	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	1.3.191	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	1 - Saída		5IGCVAXBtpWNBgHPF2/9unHDzsM=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135211151409186	01/10/2021 às 13:46:25-03:00	01/10/2021 às 13:46:29
Carta de Correção Eletrônica (Órgão Autor: SP)	135211151423091	01/10/2021 às 13:48:48-03:00	01/10/2021 às 13:48:50
CT-e Autorizado (Órgão Autor: SP)	891214652268288	02/10/2021 às 03:02:35-03:00	02/10/2021 às 03:02:35
Comprovante de Entrega do CT-e (Órgão Autor: SP)	891214678028672	04/10/2021 às 16:43:57-03:00	04/10/2021 às 16:43:57

Carta de Correção

Órgão Recepção do Evento	Ambiente	Versão
35 - SÃO PAULO	1 - Produção	1.00

Chave de Acesso	Id do Evento
35211037918420000161550010000003981812322158	ID1101103521103791842000016155001000000398181232215801
Autor Evento (CNPJ / CPF)	Data Evento

37.918.420/0001-61	01/10/2021 às 13:48:51-03:00
--------------------	------------------------------

Tipo de Evento	Sequencial do Evento
110110 - Carta de Correção	1

Detalhes do Evento

Descrição do Evento	Versão
Carta de Correção	1.00

Texto da Carta de Correção
Peso-Bruto / Líquido: 950kg; Vol./Marca/Num./Quant.: 91 VOLUMES;

Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	135211151423091	01/10/2021 às 13:48:48-03:00

Condições de uso da Carta de Correção

A Carta de Correção é disciplinada pelo parágrafo 1o-A do art. 7o do Convênio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 576,89

Forma de pagamento

Ag 0502 - Cc 13004547-5

Data do pagamento

05/11/2021

Dados do recebedor

Para
DISTRIBUIDORA MONTE CRISTO

Chave
****ncia@montecristodistribuidora.com.br

CNI
37*

Instituição
CCLA CENTRO BRASILEIRA LTDA.

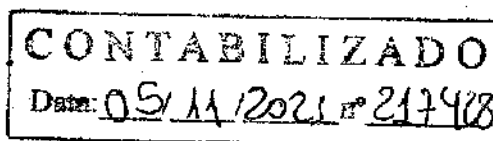
Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

CNPJ
72.*****/****-42

Insl
BAN

ID/Transação
E9040088820211105163801894199169



Data e hora da transação
05/11/2021 - 13:39:17

Código de autenticação
IBE06FB33CB107E2D4E7590

* Sinconecta



Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:
<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência au

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de se

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência au

Monte...
RUA ANAMBES - 30 - VILA FORMOSA - SAO PAULO - SP - 03362070

Telefone: (11) 2674-0069
Fax:
E-mail: montecreolustre@gmail.com

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 433

SÉRIE 1

FL 1 of 1

CHAVE DE ACESSO

3521 1137 9184 2000 0161 5500 1000 0004 3312 0416 1144

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

Protocolo de Autorização (Data e Hora)

135211288400961

01/11/2021 09:07:08

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUÍDO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
129376037116

WSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
37918420000161

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

CNPJ/CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

01/11/2021

ENDEREÇO

RUA CONCEIÇÃO

135

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

11680000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

01/11/2021

MUNICÍPIO

UBATUBA

FONE / FAX

12|3832-7262

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

09:06

FATURA

Valor

01/12/21

Valor

676,89

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

576,89

VALOR DO FRET

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

VALOR DO DESPES

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

576,89

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

TRANSPORTADOR

Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICÍPIAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DE ISSQN

VALOR DO ISSQN

IMPOSTOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZANDO
Em 01/11/2021 nº 216531

91,215



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2111-37.918.420/0001-61-55-001-000.000.433-120.416.114-4	433	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data/Hora de Saída ou da Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	433	01/11/2021 09:06:00-02:00	01/11/2021 09:06:00-02:00	576,89

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
37.918.420/0001-61	ELVN DIST. E COM. DE MAT. EQUIP. MEDICOS	129376037116	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	3 - Operação não presencial (teleatendimento)	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	1.3.191	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUÍDO	1 - Saída		GqGugBpGnU6A6SP9v4adTlgSyw4=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135211288400961	01/11/2021 às 09:07:08-03:00	01/11/2021 às 09:07:14
CT-e Autorizado (Órgão Autor: SP)	891215138186702	01/11/2021 às 14:18:04-03:00	01/11/2021 às 14:18:04
CT-e Autorizado (Órgão Autor: SP)	891215154044114	02/11/2021 às 17:39:19-03:00	02/11/2021 às 17:39:19
MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN)	891215154941807	02/11/2021 às 20:28:52-03:00	02/11/2021 às 20:28:52
Comprovante de Entrega do CT-e (Órgão Autor: SP)	891215186157950	03/11/2021 às 17:12:23-03:00	03/11/2021 às 17:12:23

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 7.475,54

Forma de pagamento

Ag 0502 - Cc 13004547-5

Data do pagamento

05/11/2021

Dados do receptor

Para

FIVE MED D MEDICAMENTOS LTDA

Chave

****dia@fivemed.com.br

CNI

30*

Instituição

ITAU UNIBANCO S.A.

Dados do pagador

De

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

CNPJ

72.*****/****-42

Insl

BAN

ID/Transação

E9040088820211105163901894219469

Data e hora da transação

05/11/2021 - 13:40:23

CONTABILIZADO

Data: 05/11/2021 Nº 211429

Código de autenticação

IBE066A4881FDFEE3437386



Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800-726-2125 (Demais Localidades)

0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias

0800 762 7777

0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira

0800 726 0322

0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



FIVEMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

 RUA SANTA MONICA, 710
 PARQUE IND SAN JOSE - 06715-865
 COTIA - SP Fone/Fax: 1135657555

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica

 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

 N°. 000.002.604
 Série 001
 Folha 1/1


CHAVE DE ACESSO

3521 1030 5354 6800 0141 5500 1000 0026 0410 0006 0638

 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

135211180644073 - 07/10/2021 17:00:20

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

278393448114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

30.535.468/0001-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA MISERICORDIA SENHOR DOS PASSOS UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

07/10/2021

ENDEREÇO

RUA CONCEICAO, 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11680-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

UBATUBA

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

SP

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 04/11/2021

Valor R\$ 3.181,20

CÁLCULO 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
1.485,00	267,30	0,00	0,00	0,00	0,00	3.181,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IM	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.181,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FIVEMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

30.535.468/0001-41

ENDEREÇO

RUA SANTA MONICA, 710

MUNICÍPIO

COTIA

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

278393448114

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

3 Volumes

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	VALOR ST+FCP	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1281	ACETATO DE DEXAMETASONA 1MG/G TB 10G /PRATI DONADUZZI G+ Lote: 20H63Q Qtd: 5 Val: 21/08/2022 FCI:0BC98F0B-21AE-4D43-ACE2-92350BABE428	30049099	560	5405	TB	5	1,8000	9,00	0,00	0,00			0,00	
2534	BETA LONG 3MG/ML +3MG/ML 25AMPX1ML /UNIAO QUIMICA S+ Lote: 2128269 Qtd: 25 Val: 31/01/2023 FCI:9B0FC4CB-9E8B-493B-B2E6-FAD48D1BB922	30049099	560	5405	AMPOLA	25	11,7900	294,75	0,00	0,00			0,00	
1767	ESKAVIT 10MG/ML 50AMPX1ML IM/SC /HIPOLABOR S+ Lote: AU-002/21. Qtd: 100 Val: 31/01/2023	30049099	060	5405	AMPOLA	100	3,0600	306,00	0,00	0,00			0,00	
1508	INSUNORM R 100UI FA 10ML SC/IV/ASPEN R4 Lote: BP21000858 Qtd: 15 Val: 30/04/2023 FCI:A06C07FA-B098-432B-A1E0-FC6044A41059	30043100	860	5405	FA	15	36,0000	540,00	0,00	0,00			0,00	
3090	ISOFORINE 1ML/ML 100% FR 240ML /CRISTALIA/CI S+ Lote: 21020306 Qtd: 1 Val: 01/02/2023	30049099	060	5405	FR	1	454,0500	454,05	0,00	0,00			0,00	
940	LONGACTIL 5MG/ML CX 10AMPX5ML /CRISTALIA/CI S+ Lote: 21010157 Qtd: 20 Val: 02/01/2024	30049079	060	5405	AMPOLA	20	4,1800	83,60	0,00	0,00			0,00	
1910	OXITON 5UI/ML 50AMPX1ML /UNIAO QUIMICA S+ Lote: 2111655 Qtd: 300 Val: 31/03/2023 FCI:45BF4234-C095-4111-8ED8-377F01DE8F8	30043922	500	5102	AMPOLA	300	4,9500	1.485,00	1.485,00	267,30			18,00	
3638	SULFERMAX 125MG/ML GTS 30ML /AIRELA S+ Lote: 21G0197 Qtd: 5 Val: 13/07/2023	30049099	060	5405	FR	5	1,7600	8,80	0,00	0,00			0,00	

 Gustavo Barreto
 Diretor Geral
 Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: LOCAL DE ENTREGA: RUA PROFESSOR THOMAZ GALHARDO, NUMERO 110 - CENTRO - UBATUBA

SP

NUMERO DO PEDIDO 011793 / NUMERO DA COTACAO 004888

DEPOSITO: BANCO DO BRASIL 001

AGENCIA 2898-3

C/C 27101-2

Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 504,97 Estadual: R\$ 395,69 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

(A) Imposto Rec.P/Sub.Trib.Art.313-A (RICMS)/SP

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

Data: 08/10/2021 n° 216035



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2110-30.535.468/0001-41-55-001-000.002.604-100.006.063-8	2604	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	2604	07/10/2021 17:00:00-03:00		3.181,20

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
30.535.468/0001-41	FIVEMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	278393448114	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	SANTA CASA MISERICORDIA SENHOR DOS PASSOS UBATUBA		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	3 - Operação não presencial (teleatendimento)	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	GeWeb 4.00	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE MERCADORIA	1 - Saída		BS9vbQMMYWRyOYLMbu84GBqyczE=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135211180644073	07/10/2021 às 17:00:20-03:00	07/10/2021 às 17:00:27



NFe Nº. 000.002.638
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

13/10/21 *Adriana Mara da Silva*

Adriana Mara da Silva
Compras
Santa Casa de Ubatuba

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



FIVEMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
RUA SANTA MONICA, 710
PARQUE IND SAN JOSE - 06715-865
COTIA - SP Fone/Fax: 1135657555

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.002.638
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 1030 5354 6800 0141 5500 1000 0026 3810 0006 2981

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

135211202461494 - 13/10/2021 15:14:48

ATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

278393448114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

30.535.468/0001-41

ESTINATÁRIO / REMETENTE

OME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA MISERICORDIA SENHOR DOS PASSOS UBATUBA

NDEREÇO

RUA CONCEICAO, 135

UNICÍPIO

UBATUBA

Bairro / Distrito

CENTRO

UF

SP

FONE / FAX

CEP

11680-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO

13/10/2021

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

ATURA / DUPLICATA

URL

ENC.

10/11/2021

ALOR

R\$ 4.294,34

CÁLCULO DO IMPOSTO

ASE 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

ALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR TOTAL IPI

VALOR IMPORTAÇÃO

TOTAL DA NOTA

ALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR TOTAL IPI

VALOR IMPORTAÇÃO

TOTAL DA NOTA

ALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS

VALOR TOTAL IPI

VALOR IMPORTAÇÃO

TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

OME / RAZÃO SOCIAL

FIVEMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

NDEREÇO

RUA SANTA MONICA, 710

UNICÍPIO

UBATUBA

FRFTE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

000

PLACA DO VEÍCULO

000

UF

SP

CNPJ / CPF

30.535.468/0001-41

INSCRIÇÃO ESTADUAL

278393448114

UNICÍPIO

UBATUBA

QUANTIDADE

9

ESPECIE

Volumes

MARCA

000

NUMERAÇÃO

000

PESO BRUTO

0,00

PESO LÍQUIDO

0,00

ADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	R.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR SU+FCP	ALIQ. ICMS	ALIQ.
1543	AGULHA HIPODERMICA 25MMX7MM/SOLIDOR Lote: 53120041 Qtd: 2000 Val: 30/04/2025	90183219	110	5405	UNID	2.000	0,0900	180,00	0,00	0,00			0,00	
3901	BOLSA DRENÁVEL COLOSTOMIA OPACA 13-64MM C 15/CASEX Lote: 126/21 Qtd: 15 Val: 24/05/2024	30069110	000	5102	UNID	15	11,7000	175,50	175,50	31,59			18,00	
3900	CUTATIVO DE ALGINATO DE CALCIO 10X20CM C 10/VITAMEDICAL/KANGLI SORB Lote: 20210329 Qtd: 30 Val: 04/04/2024	30059090	200	5102	UNID	30	16,0000	480,00	480,00	86,40			18,00	
3899	GEL P ULT/EGG 250GR PLURIGEL/CARBOGEL Lote: 210710 Qtd: 4 Val: 30/09/2023	30067000	560	5405	FR	4	4,7300	18,92	0,00	0,00			0,00	
3142	PULSEIRA MAE/FILIO BRANCA/SURGYPLAST Lote: 0406/21 Qtd: 100 Val: 30/06/2026	39269090	000	5102	UNID	100	1,8000	180,00	180,00	32,40			18,00	
1441	SERINGA HIP SLIP 20ML CAIXA COM 50UNID/PROCARE Lote: 2021040 Qtd: 3100 Val: 31/01/2026	90183219	110	5405	UNID	3.100	0,8500	2.635,00	0,00	0,00			0,00	
3422	SONDA GASTRICA LEVINE 08/BIOSANI Lote: 53322 Qtd: 10 Val: 30/06/2024	90183929	000	5102	UNID	10	1,0600	10,60	10,60	1,91			18,00	
3425	SONDA GASTRICA LEVINE 12/BIOSANI Lote: 53324 Qtd: 10 Val: 30/06/2024	90183929	000	5102	UNID	10	1,2800	12,80	12,80	2,30			18,00	
2739	SONDA GASTRICA LEVINE 22FR/POYOMED Lote: FY180400 Qtd: 10 Val: 28/06/2023	90183929	000	5949	UNID	10	2,8000	28,00	0,00	0,00			0,00	
3554	SONDA RETA 08 SILICONIZADA/BIOSANI Lote: 53337 Qtd: 10 Val: 30/06/2024	90183929	000	5102	UNID	10	0,7600	7,60	7,60	1,37			18,00	
2216	SWAB HASTE LASTICO ALGODAO PCTE COM 100UNID/LABO 2 IMPORT Lote: 011821 Qtd: 1200 Val: 31/12/2023	56012190	100	5102	UNID	1.200	0,4500	540,00	540,00	64,80			12,00	
3979	TALA METALI A 16X180MM C/12 /MSO Lote: 200573 Qtd: 2 Val: 20/05/2026	90211020	000	5102	PC	2	12,9600	25,92	25,92	4,67			18,00	

ADOS ADICIONAIS

FORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Contribuinte: LOCAL D ENTREGA: RUA PROFESSOR THOMAZ GALHARDO, NUMERO 110 - CENTRO - UBATUBA

NUMERO DO PEDIDO 01181 / NUMERO DA COTACAO 004889

DEPOSITO: BANCO DO BRASIL 001

AGENCIA 2898-3

/C 27101-2

Valor Aprox Trib Fed: R\$ 841,87 Estadual: R\$ 622,64 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

ICMS Desonerado

1) Imposto Rec. P/Sub. Trib. Art.313-A (RICMS/SP)

2) Imposto Rec. P/Sub. Trib. Art.313-B (RICMS/SP)

3) Isenção do ICMS conforme CONVENIO ICMS 01/99.

Impresso em 13/10/2021 as 15:14:49

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO
Data: 15/10/2021 nº 216311

Custódio Barreto

Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

www.geneb.com



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2110-30.535.468/0001-41-55-001-000.002.638-100.006.298-1	2638	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	2638	13/10/2021 15:14:00-03:00		4.294,34

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
30.535.468/0001-41	FIVEMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	278393448114	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	SANTA CASA MISERICORDIA SENHOR DOS PASSOS UBATUBA		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	3 - Operação não presencial (teleatendimento)	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	GeWeb 4.00	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE MERCADORIA	1 - Saída		rPhIXcOzSw8GS63UV3hdYBE0UaU=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135211202461494	13/10/2021 às 15:14:48-03:00	13/10/2021 às 15:14:53

Cotia, 14 de outubro de 2021

Cancelamento de Nota Fiscal

À Santa Casa Misericórdia Senhor dos Passos Ubatuba,

Nota Fiscal nº 2605 cancelada, pois o produto de código 2001 - HIDROGEL 85G/CASEX – 05 UNIDADES, será retirado, visto que o mesmo foi entregue por nós por engano.

Atenciosamente,

30.535.468/0001-41
FIVE MED DISTRIBUIDORA DE
MEDICAMENTOS LTDA.
Rua Santa Monica, 710
Pq Industrial San José
CEP 06715-865 - (11) 3565-7555
COTIA / SP

FIVEMED

Estando de acordo, favor devolver uma via preenchida via e-mail:

Compras4@fivemed.com.br

Data: ____/____/____

Ass: _____

Carimbo ou Nome Legível:

Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2110-30.535.468/0001-41-55-001-000.002.605-100.006.062-7	2605	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	2605	07/10/2021 17:24:00-03:00		4.941,44

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
30.535.468/0001-41	FIVEMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	278393448114	SP

Destinatário

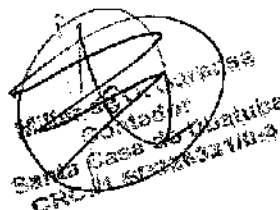
CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	SANTA CASA MISERICORDIA SENHOR DOS PASSOS UBATUBA		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	3 - Operação não presencial (teleatendimento)	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	GeWeb 4.00	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE MERCADORIA	1 - Saída		7MPH+rNLyr7F/z87ZSciJLmsnY=

Situação Atual: CANCELADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135211180792283	07/10/2021 às 17:24:37-03:00	07/10/2021 às 17:24:42
Cancelamento pelo emitente (Órgão Autor: SP)	135211202366633	13/10/2021 às 15:02:39-03:00	13/10/2021 às 15:02:42



NF cancelada por peritela por substituição
pela NF 2638

Silvia Helena Tscholli
Sup. Almoxarado
Santa Casa de Misericórdia de Ubatuba
15/10/21



FIVEMED

FIVEMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

 RUA SANTA MONICA, 710
 PARQUE IND SAN JOSE - 06715-865
 COTIA - SP Fone/Fax: 1135657555

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.002.605
Série 001
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO

3521 1030 5354 6800 0141 5500 1000 0026 0510 0006 0627

 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

135211180792283 - 07/10/2021 17:24:37

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

278393448114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

30.535.468/0001-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA MISERICORDIA SENHOR DOS PASSOS UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

07/10/2021

ENDEREÇO

RUA CONCEICAO, 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11680-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

UBATUBA

UF

SP

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

 Num. 001
 Venc. 04/11/2021
 Valor R\$ 4.941,44

CÁLCULO 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
1.432,42	225,44	0,00	0,00	0,00	0,00	4.941,44
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPT	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.941,44

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FIVEMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

ENDEREÇO

RUA SANTA MONICA, 710

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

CNPJ / CPF

30.535.468/0001-41

MUNICÍPIO

COTIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

278393448114

QUANTIDADE

9

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SII	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPT	VALOR ST+FCP	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPT
1543	AGULHA HIPODERMICA 25MMX7MM/SOLIDOR Lote: 53120041 Qtd: 2000 Val: 30/04/2025	90183219	110	5405	UNID	2.000	0,0900	180,00	0,00	0,00			0,00	
3901	BOLSA DRENÁVEL COLOSTOMIA OPACA 13-64MM C 15/CASEX Lote: 126/21 Qtd: 15 Val: 24/05/2024	30069110	000	5102	UNID	15	11,7000	175,50	175,50	31,59			18,00	
3900	CUTATIVO DE ALGINATO DE CALCIO 10X20CM C 10/VITAMEDICAL/KANGLI SORB Lote: 20210329 Qtd: 30 Val: 04/04/2024	30059090	200	5102	UNID	30	16,0000	480,00	480,00	86,40			18,00	
3899	GEL P ULT/EGG 250GR FLURIGEL/CARBOGEL Lote: 210710 Qtd: 4 Val: 30/09/2023	30067000	560	5405	FR	4	4,7300	18,92	0,00	0,00			0,00	
2001	HIDROGEL 85G/CASEX Lote: 21071905 Qtd: 5 Val: 01/07/2023	30059090	060	5405	BIENAO	5	129,4200	647,10	0,00	0,00			0,00	
3142	PULSEIRA MAE/FILHO IRANCA/SURGYPLAST Lote: 0406/21 Qtd: 100 Val: 30/06/2026	39269090	000	5102	UNID	100	1,8000	180,00	180,00	32,40			18,00	
1441	SERINGA HIP SLIP 20ML CAIXA COM 50UNID/PROCARE Lote: 2021040 Qtd: 3100 Val: 31/01/2026	90183219	110	5405	UNID	3.100	0,8500	2.635,00	0,00	0,00			0,00	
3422	SONDA GASTRICA LEVINE 08BIOSANI Lote: 53322 Qtd: 10 Val: 30/06/2024	90183929	000	5102	UNID	10	1,0600	10,60	10,60	1,91			18,00	
3425	SONDA GASTRICA LEVINE 12BIOSANI Lote: 53324 Qtd: 10 Val: 30/06/2024	90183929	000	5102	UNID	10	1,2800	12,80	12,80	2,30			18,00	
2739	SONDA GASTRICA LEVINE 22FR/FOYOMED Lote: FY1804027 Qtd: 10 Val: 28/06/2023	90183929	000	5949	UNID	10	2,8000	28,00	0,00	0,00			0,00	
3554	SONDA RETAL 08 SILICONIZADA/BIOSANI Lote: 53337 Qtd: 10 Val: 30/06/2024	90183929	000	5102	UNID	10	0,7600	7,60	7,60	1,37			18,00	
2216	SWAB HASTE PLASTICO ALGODAO PCTE COM 100UNID/LABOR IMPORT Lote: 011821 Qtd: 1200 Val: 31/12/2023	56012190	100	5102	UNID	1.200	0,4500	540,00	540,00	64,80			12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: LOCAL DE ENTREGA: RUA PROFESSOR THOMAZ GALHARDO, NUMERO 110 - CENTRO - UBATUBA

SP

NUMERO DO PEDIDO 011781 / NUMERO DA COTACAO 004889

DEPOSITO: BANCO DO BRASIL 001

AGENCIA 2898-3

C/C 27101-2

Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 928,90 Estadual: R\$ 739,12 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

ICMS Desonerado

(A) Imposto Rec.P/Sub.Trib.Art.313-A (RICMS/SP)

(B) Imposto Rec.P/Sub.Trib.Art.313-E (RICMS/SP)

(D) Isenção do ICMS conforme CONVENIO ICMS 01/99.

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

Data: 08/10/2021 nº 216036

IDENTIFICAÇÃO DO EMIENTE



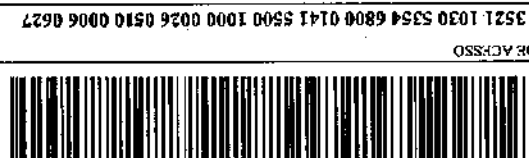
FIVEMED

FIVEMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

 RUA SANTA MONICA, 710
 PARQUE IND. SAN JOSE - 06715-865
 COTIA - SP Fone/Fax: 1135657555

 DANFE
 Documento Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 N.º 000.002.605
 Série 001
 Folha 2/2

1



CHAVE DE ACESSO

35211030 5354 6806 0141 5500 1000 0026 0510 0006 0627

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

135211180792283 - 07/10/2021 17:24:37

CNPJ / CPF

30.535.468/0001-41

NAT/REZA: A. OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

278393448114

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BCALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+ICP	ALIQ. IPI
3979	ITALA METALICA 16X180MM C/12 /MSO Lote: 200573 Qtd: 2 Val: 20/05/2026	90211020	000	5102	PC	2	12.9600	25.92	25.92	4.67			18.00

 Custódio Barreto
 Diretor Geral
 Santa Casa de Ubatuba



Chave de Acesso	95-2110-30.535.468/0001-41-55-001-000.002.605-100.006.062-7
Número NF-e	2605
Versão	4.00

Dados da NF-e

Modelo	55	Série	1	Número	2605	Data de Emissão	07/10/2021 17:24:00-03:00	Data Saída/Entrada		Valor Total da Nota Fiscal	4.941,44
--------	----	-------	---	--------	------	-----------------	---------------------------	--------------------	--	----------------------------	----------

Emitente

CNPJ	30.535.468/0001-41	Nome / Razão Social	FIVEMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	Inscrição Estadual	278393448114	UF	SP
------	--------------------	---------------------	--	--------------------	--------------	----	----

Destinatário

CNPJ	72.747.967/0001-42	Nome / Razão Social	SANTA CASA MISERICORDIA SENHOR DOS PASSOS	Inscrição Estadual		UF	SP
Destino da operação	Consumidor final	Consumidor final		Presença do Comprador			
1 - Operação	1 - Consumidor final	3 - Operação não presencial (teleatendimento)					

Emissão

Processo	0 - com aplicativo do Contribuinte	Versão do Processo	GeWeb 4.00	Tipo de Emissão	1 - Normal	Finalidade	1 - Normal
Natureza da Operação	VENDA DE MERCADORIA	Tipo da Operação	1 - Saída	Forma de Pagamento		Digest Value da NF-e	7MPH+NLYr7F/z87ZScfJLmsNY=

Situação Atual: CANCELADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135211180792283	07/10/2021 às 17:24:37-03:00	07/10/2021 às 17:24:42
Cancelamento pelo emitente (Órgão Autor: SP)	135211202366633	13/10/2021 às 15:02:39-03:00	13/10/2021 às 15:02:42

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Pronto! Seu pagamento foi realizado



Comprovante de pagamento

Valor pago
R\$ 13.147,22

Forma de pagamento
Ag 0502 - Cc 13004547-5

Data do pagamento
05/11/2021

Dados do receptor

Para
MEDICAL FARMA

Instituição
ITAU UNIBANCO S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

CNPJ
72.*****/****-42

INSI
BAN

Chave
10.*****/****-26

CNI
107

ID/Transação
E9040088820211105164001894239546

Data e hora da transação
05/11/2021 - 13:41:27

Código de autenticação
IBE065C89D13BAD8C4123BA



Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:
<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvdoria - Das 9h às 18h, de sei

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência au

SAC - Atendimento 24h por dia, todos o

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os di

0800 762 7777

RECEBEMOS DE MEDICAL FARMÁ DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS E SERVIÇOS PARA SAÚDE OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMIÇÃO: 30/09/2021 - DEST. / REM.: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS - VALOR TOTAL: R\$ 8.450,66		NF-e Nº 000006906 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE MEDICAL FARMÁ DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS E SERVIÇOS PARA SAÚDE R. PREF. JOSE MAURO LACAVA, 341 - JD GUAPITUBA - CEP: 09360-390 - MAUA - SP TEL: (11) 2312-8884		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000006906 fl. 1 / 1 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 3521 0910 2676 9500 0126 5500 1000 0069 0615 1602 4867 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135211146828845 30/09/2021 17:37:20			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 442227178113	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 10.267.695/0001-26			

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS		CNPJ / CPF 72.747.967/0001-42	DATA DA EMISSÃO 30/09/2021
ENDEREÇO R CONCEIÇÃO, 135		Bairro / Distrito CENTRO	CEP 11680-000
MUNICÍPIO UBATUBA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 17:37:16
FONE/FAX (12) 3832-7262			

FATURA	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	006906	8.450,66	0,00	8.450,66

DUPLICATAS	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	04/11/2021	8.450,66							

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUSSC.	VALOR DO ICMS SUSSC.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		8.429,04	1.517,23	0,00	0,00	0,00	8.450,66
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.450,66		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL MEDICAL FARMÁ DIST PROD E SER	TIPO DE CONTRATO 0 - REMETENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 10.267.695/0001-26
ENDEREÇO RUA PREFEITO JOSE MAURO LACAVA.		MUNICÍPIO MAUA		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 442227178113		
QUANTIDADE 2	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	EST.	CEP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR TOTAL
001399	BUTIL ESCOPOLAMINA 10MG/ML 20ML (1) GENEICO HIPOLABOR - LOTE: 1109/20 - QTD: 2,00 - VAL: 31/08/2022 -	30048099	050	5405	FR	2,0000	10,8100	0,00	21,82	0,00	0,00	0,00	0,00
001565	CIPROFLOXACINO 2,0MG/ML FR/BOLSA (48) 100ML FRESSENIUS - LOTE: 00 - QTD: 96,00 - VAL: 13/09/2021 -	30039085	000	5102	UN	96,0000	19,9900	0,00	1.919,04	1.919,04	345,43	0,00	18,00
001494	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML SOL (10) ENOXALOW BLAU - LOTE: 21081026 - QTD: 150,00 - VAL: 05/08/2023 -	30049099	000	5102	SER	150,0000	42,6000	0,00	6.390,00	6.390,00	1.150,20	0,00	18,00
001550	TIAMINA 300MG CP (600) NERVAMIN PRATI-DONADUZZI - LOTE: 21F336 - QTD: 300,00 - VAL: 28/05/2023 -	30049099	000	5102	CP	300,0000	0,4000	0,00	120,00	120,00	21,60	0,00	18,00


Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor Total dos Tributos: R\$ 0,00 Fonte: IBPT Ped.: 001391 Cond.: 035-35 DIAS Vend.: EDUARDO HENRIQUE MACHADO	RESERVADO AO FISCO CONTABILIZADO Data: 07/10/2021 nº 726023
--	--

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

Não possui valor fiscal. Simples representação do evento indicado abaixo.
CONSULTE A AUTENTICIDADE NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA.

NOTA FISCAL ELETRÔNICA

MÓDELO 55	SERIE 001	NÚMERO 000.006.906	MÊS / ANO DA EMISSÃO 09/21	
CHAVE DE ACESSO 3521 0910 2676 9500 0126 5500 1000 0069 0615 1602 4867				

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGAO 35	AMBIENTE PRODUÇÃO	DATA / HORA DO EVENTO 07/10/2021 08:39:10	
EVENO 110110	DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de Correcao	SEQUÊNCIA DO EVENTO 4	VERSÃO DO EVENTO 1.00
STATUS 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e		PROTOCOLO 135211177220343	DATA / HORA DO REGISTRO 07/10/2021 08:39:42

CONDIÇÕES DE USO

A Carta de Correção é disciplinada pelo parágrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

- I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação
- II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário
- III - a data de emissão ou de saída.

CORREÇÃO

NO CAMPO DADOS DO PRODUTO/SERVICOS
NA DESCRIÇÃO DO PRODUTO, CIPROFLOXACINO 2,0MG/ML FR/BOLSA (48) 100ML FRESenius
AONDE SE LE LOTE: 00 - QTD: 96,00 - VAL: 13/09/2021
DEVE SE LE LOTE: 74PL4621 - QTD: 96,00 - VAL: 19/10/2022

NO CAMPO DADOS DA FATURA/DUPPLICATAS AONDE SE LE VENCIMENTO: 04/11/2021
DEVE SE LE VENCIMENTO: 15/11/2021


Gustavo Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2109-10.267.695/0001-26-55-001-000.006.906-151.602.486-7	6906	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data/Hora de Saída ou de Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	6906	30/09/2021 17:37:16-03:00	30/09/2021 17:37:16-03:00	8.450,66

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
10.267.695/0001-26	MEDICALL FARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS E SERVICOS PARA SAU	442227178113	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	1 - Operação presencial	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	1.1.85.54	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE MERCADORIAS	1 - Saída		FNCqQ6KxKrhsZzLTn2Tlel7a2WQ=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135211148828845	30/09/2021 às 17:37:20-03:00	30/09/2021 às 18:01:22
Carta de Correção Eletrônica (Órgão Autor: SP)	135211177220343	07/10/2021 às 08:39:42-03:00	07/10/2021 às 08:39:51

Carta de Correção

Órgão Recepção do Evento	Ambiente	Versão
35 - SÃO PAULO	1 - Produção	1.00

Chave de Acesso	Id do Evento
35210910267695000126550010000069061516024867	ID1101103521091026769500012655001000006906151602486704
Autor Evento (CNPJ / CPF)	Data Evento
10.267.695/0001-26	07/10/2021 às 08:39:10-03:00

Tipo de Evento	Sequencial do Evento
110110 - Carta de Correção	4

Detalhes do Evento

Descrição do Evento	Versão
Carta de Correção	1.00

Texto da Carta de Correção
NO CAMPO DADOS DO PRODUTO/SERVICOS;NA DESCRICAO DO PRODUTO, CIPROFLOXACINO 2,0MG/ML FR/BOLSA (48) 100ML FRESENIUS;AONDE SE LE LOTE: 00 - QTD: 96,00 - VAL: 13/09/2021;DEVE SE LE LOTE: 74PL4621 - QTD: 96,00 - VAL: 19/10/2022;;NO CAMPO DADOS DA FATURA/DUPPLICATAS AONDE SE LE VENCIMENTO: 04/11/2021;DEVE SE LE VENCIMENTO: 15/11/2021

Autorização pela SEFAZ

Mensagem de Autorização	Protocolo	Data/Hora Autorização
135 - Evento registrado e vinculado a NF-e	135211177220343	07/10/2021 às 08:39:42-03:00

Condições de uso da Carta de Correção

A Carta de Correção é disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação; II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário; III - a data de emissão ou de saída.

Recabido 33 Volume Dejeito à conferência

RECEBIMOS DE MEDICALL FARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS E SERVIÇOS PARA SAÚDE / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000006933 SÉRIE 001
EMISSION: 06/10/2021 - DEST. / REM.: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS - VALOR TOTAL: R\$ 4.696,56		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE MEDICALL FARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS E SERVIÇOS PARA SAÚDE R PREF JOSE MAURO LACAVA, 341 - JD GUAPITUBA - CEP: 09360-390 - MAUA - SP TEL: (11) 2312-8884		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000006933 fl. 1 / 2 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 3521 1010 2676 9500 0126 5500 1000 0069 3313 2928 1824 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS		PROTÓTIPO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135211174757806 06/10/2021 17:35:32		INSCRIÇÃO ESTADUAL 442227178113	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 10.267.695/0001-26			

DESTINATÁRIO / REMETENTE				CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS				72.747.967/0001-42		06/10/2021	
ENDEREÇO R CONCEICAO, 135				Bairro / Distrito CENTRO		Cidade 11680-000	
MUNICÍPIO UBATUBA				UF SP		DATA SAÍDA / ENTRADA 06/10/2021	
INSCRIÇÃO ESTADUAL (12)3832-7262				INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 17:35:29	

FATURA			
NÚMERO		VALOR ORIGINAL	
006933		4.696,56	
VALOR DESCONTO		VALOR LÍQUIDO	
0,00		4.696,56	

DUPLICATAS			
Nº DUPLICATA	VENÇ.	VALOR	Nº DUPLICATA
001	15/11/2021	4.696,56	

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		4.630,56		833,50		0,00		0,00		4.696,56	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		4.696,56	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS											
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CODIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
MEDICALL FARMA DIST PROD E SER		0 - REMETENTE								10.267.695/0001-26	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
RUA PREFEITO JOSE MAURO LACAVA.		MAUA		SP		442227178113					
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NÚMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	

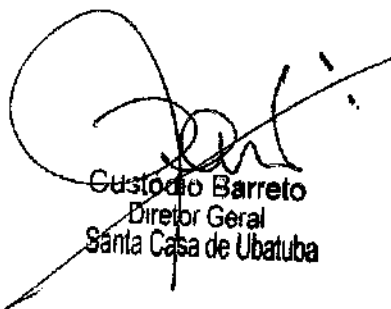
CODIGO DO PROD. SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SE	QTD	CFOP	UNID.	QDANT	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
001328	ATADURA DE CREPE 08CM X 1.8M (12) EUROPA POLAR FIX - LOTE: 50702 - QTD: 324,00 - VAL: 04/08/2026 - LOTE: 51808 - QTD: 156,00 - VAL: 17/08/2026 -	30059090	000	5102	UND	480,0000	0,3600	0,00	172,80	172,80	31,10	0,00	18,00	0,00
001326	ATADURA DE CREPE 08CM X 1.80M (1) EUROPA POLAR FIX - LOTE: 50590 - QTD: 360,00 - VAL: 30/07/2026 -	30059090	000	5102	UND	360,0000	0,4250	0,00	153,00	153,00	27,54	0,00	18,00	0,00
000785	ATADURA GESSADA 15CM X 3CM (20) POLAR FIX - LOTE: 38123 - QTD: 20,00 - VAL: 30/11/2025 - LOTE: 51960 - QTD: 400,00 - VAL: 30/11/2025 -	90211020	000	5102	UND	420,0000	2,7800	0,00	1.167,60	1.167,60	210,17	0,00	18,00	0,00
001153	ATADURA GESSADA 20CM X 4M (20) POLAR FIX - LOTE: 36422 - QTD: 80,00 - VAL: 19/02/2024 -	30049098	000	5102	UND	80,0000	3,6500	0,00	292,00	292,00	52,56	0,00	18,00	0,00
001154	ATADURA GESSADA 8CM X 2M POLAR FIX - LOTE: 38913 - QTD: 20,00 - VAL: 22/04/2024 -	30049098	000	5102	UND	20,0000	1,0300	0,00	20,60	20,60	3,71	0,00	18,00	0,00
000907	CURATIVO TRANSPARENTE AUTOADESIVO EM ROLO 5 CM X 10 M - HYDROFILM ROLL - LOTE: 800442123 - QTD: 1,00 - VAL: 29/10/2021 -	30051020	000	5102	UND	1,0000	124,5600	0,00	124,56	124,56	22,42	0,00	18,00	0,00
001467	SERINGA DESCARTAVEL 10ML BICO SLIP (100) DESCARPACK - LOTE: 93SLAA0653 - QTD: 7.500,00 - VAL: 28/02/2026 -	90183119	000	5103	CX	7.500,0000	0,3600	0,00	2.700,00	2.700,00	486,00	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor Total dos Tributos: R\$ 0,00 Fonte: IBPT PEDIDO 011782 Ped.: 001398 Cond.: 040-40 dias Vend.: EDU MACHADO END. DE ENTREGA RUA CONCEICAO, 135 - CENTRO, UBATUBA-SP CEP 11680-000		CONTABILIZADO Data: 08/10/2021 nº 216022	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE MEDICALL FARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS E SERVIÇOS PARA SAÚDE R PREF JOSE MAURO LACAVA, 341 - JD GUAPITUBA - CEP:09360-390 - MAUA - SP TEL: (11)2312-8884		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 000006933 fl. 2 /2 SÉRIE 001		 CHAVE DE ACESSO 3521 1010 2676 9500 0126 5500 1000 0069 3313 2928 1824 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135211174757806 06/10/2021 17:35:32	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 442227178113		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIG.		CNPJ / CPF 10.267.695/0001-26	

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NOME	QTD	CEP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO	BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR IPI	VALOR IPI
000364	SONDA FOLEY 2 VIAS N 18 (10) CIRUFoley - LOTE: 18802 - QTD: 20,00 - VAL: 30/06/2021 -	9018392	060	5405	UN	20,0000	3,3000	0,00	66,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00


Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2110-10.267.695/0001-26-55-001-000.006.933-132.928.182-4	6933	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data/Hora de Saída ou da Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	6933	06/10/2021 17:35:29-03:00	06/10/2021 17:35:29-03:00	4.696,56

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
10.267.695/0001-26	MEDICALL FARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS E SERVICOS PARA SAU	442227178113	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	1 - Operação presencial	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	1.1.85.54	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE MERCADORIAS	1 - Saída		rJNtkVEqaSa9tdlfv7QGvI9A=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135211174757806	06/10/2021 às 17:35:32-03:00	06/10/2021 às 17:35:37

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 6.409,84

Forma de pagamento

Ag 0502 - Cc 13004547-5

Data do pagamento

05/11/2021

Dados do recebedor

Para
UNOMEDChave
15.*****/****-20CNI
15.*Instituição
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.*****/****-42Inst
BANID/Transação
E9040088820211105164401894300150Data e hora da transação
05/11/2021 - 13:44:35Código de autenticação
IBE0694A3B522B00645B4B4**CONTABILIZADO**

Data: 05/11/2021 nº 217431



Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência ou

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência ou



COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

RECLAMAÇÕES E SUGESTÕES	
DISQUE CAIXA	0800 726 0101
OUVIDORIA	0800 725 7474
www.caixa.gov.br	

Cedente UNOMED COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALA		CPF/CNPJ 15.021.981/0001-20		Agência / Código do Cedente 0908/769437-7	
Endereço do cedente RUA HERMOGENES LA REGINA 28 - CENTRO - POA				UF SP	CEP 08550230
Data do documento 11/10/2021	Nº do documento NF 3309	Espécie documento DM	Carteira 01	Data do processamento 11/10/2021	Nosso Número 14/900005688467443-1
Sacado SANTA CASA DE MIS IRSE DOS PAS UB				CPF/CNPJ 72.747.967/0001-42	
Endereço do sacado RUA CONCEICAO 135 - CENTRO - UBATUBA				UF SP	CEP 11680-000
Sacador/avalista				CPF/CNPJ	

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

MULTA DE R\$: 121,10 APOS : 10/12/2021
JUROS DE R\$: 19,98 AO DIA

PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO

Moeda	Quantidade	Valor	Vencimento	Valor do Documento
R\$			10/11/2021	6.055,04

Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado

Recebimento através do cheque n. _____ do Banco _____
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco Sacado.



104-0 10497.69431 77900.100544 68846.744354 5 88000000605504

Local de pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE				Vencimento 10/11/2021	
Cedente UNOMED COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALA				CPF/CNPJ 15.021.981/0001-20	
Data do documento 11/10/2021				Agência / Código do Cedente 0908/769437-7	
Nº do documento NF 3309		Espécie de doc.º DM		Nosso Número 14/900005688467443-1	
Uso do Banco 01		Carteira 01		Moeda R\$	
Quantidade		Valor		(-) Valor do Documento 6.055,04	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):					
MULTA DE R\$: 121,10 APOS : 10/12/2021					
JUROS DE R\$: 19,98 AO DIA					
PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					
(-) Desconto					
(-) Outras Deduções/Abatimentos					
(+/-) Mora/Multa/Juros					
(+/-) Outros Acréscimos					
(-) Valor Cobrado					

Sacado: **SANTA CASA DE MIS IRSE DOS PAS UB**
RUA CONCEICAO 135 - CENTRO
UBATUBA

CPF/CNPJ: **72.747.967/0001-42**
UF: **SP** CEP: **11680-000**

Sacador/Avalista:

CPF/CNPJ:

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



RECEBEMOS DE UNOMED COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº 000.003.309
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

UNOMED UNOMED COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI RUA HERMOGENES LA REGINA, 28 - LOJA - CENTRO, Poa, SP - CEP: 08550230 - Fone/Fax: 1146384323	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.003.309 SÉRIE: 1 Página 1 de 2	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3521 1015 0219 8100 0120 5500 1000 0033 0910 0000 0602 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
---	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 13521195219012 - 11/10/2021 14:32	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 546060534110	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 15.021.981/0001-20	

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISER. TRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA		CNPJ/CPF 72.747.967/0001-42	DATA DA EMISSÃO 11/10/2021
ENDEREÇO rua conceicao, 135 -	BAIRRO/DISTRITO centro	CEP 11680-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 11/10/2021
MUNICÍPIO Ubatuba	FONE/FAX 1238339222	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 11:05

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.055,04	
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 6.055,04

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0-Remetente (CIF)
ENDEREÇO	CÓDIGO ANTT
QUANTIDADE	PLACA DO VEÍCULO
ESPECIE	UF
MARCA	CNPJ/CPF
NUMERAÇÃO	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
01	ALGODÃO ORTOPEDICO 20CM	01041011	0400	5405	01	804,0000	0,8600	691,44					
02	ALMOTOLJA MARRON 250ML	01041011	0400	5405	02	12,0000	4,1000	49,20					
03	APARELHO DE BARBEAR DESC.	01041011	0400	5405	03	24,0000	0,8500	20,40					
04	ATADURA DE RAYON	01041011	0400	5405	04	10,0000	7,3000	73,00					
05	BOLSA P/ COLOSTOMIA DESC	01041011	0400	5405	05	30,0000	0,6800	20,40					
06	CADARÇO SARIADO	01041011	0400	5405	06	40,0000	0,5500	22,00					
07	CAL SODADA 4.5KG	01041011	0400	5405	07	2,0000	181,1000	362,20					
08	COLETOR DE URINA SISTEMA ABERTO TIPO I200ML	01041011	0400	5405	08	50,0000	4,3100	215,50					
09	CURATIVO CARVÃO ATIVADO C/ PRATA 10X10	01041011	0400	5405	09	20,0000	19,1000	382,00					
10	CURATIVO HIDROCOLOIDE 10X10	01041011	0400	5405	10	10,0000	9,9800	99,80					
11	EQUIPO MICRO BURETA	01041011	0400	5405	11	20,0000	6,8900	137,80					
12	EQUIPO P/ TRANSFUSÃO DE SANGUE	01041011	0400	5405	12	100,0000	3,5500	355,00					
13	FITA CREPE ADESIVA HOSPITALAR	01041011	0400	5405	13	150,0000	4,1000	615,00					
14	FITA MICROPORE 50X10	01041011	0400	5405	14	160,0000	6,7800	1.084,80					
15	PAPEL GRAU CIR. 10X100	01041011	0400	5405	15	2,0000	55,5000	111,00					
16	PAPEL GRAU CIR. 25X100	01041011	0400	5405	16	1,0000	87,8000	87,80					
17	PAPEL GRAU CIR. 30X100	01041011	0400	5405	17	2,0000	165,7000	331,40					
18	PULSEIRA DE IDENT. ADULTO BRANCA	01041011	0400	5405	18	100,0000	0,4300	43,00					

CÁLCULO DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 1962020	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DDL. 30 VENCTO. 10/11/2021 (PEDIDO 11.775)	RESERVADO AO FISCO CONTABILIZADO Data: 13/10/2021 nº 216037

UNOMED UNOMED COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI RUA HERMOGENES LA REGINA, 28 - LOJA - CENTRO, Poa, SP - CEP: 08550230 - Fone/Fax: 1146384323		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.003.309 SÉRIE: 1 Página 2 de 2		CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3521 1015 0219 8100 0120 5500 1000 0033 0910 0000 0602 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora									
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS			PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135211195219012 - 11/10/2021 14:32										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 546060534110		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF 15.021.981/0001-20									
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
19	ROMPEDOR DE BOLSA DESC.	01041011	0400	5405	19	50,0000	1,4500	72,50					
20	SONDA GÁSTRICA LEVINE Nº: 16	01041011	0400	5405	20	10,0000	1,4700	14,70					
21	SONDA GÁSTRICA LEVINE Nº: 18	01041011	0400	5405	21	10,0000	1,6200	16,20					
22	SONDA GÁSTRICA LEVINE Nº: 20	01041011	0400	5405	22	10,0000	1,8200	18,20					
23	SONDA T KJERR Nº: 10	01041011	0400	5405	23	20,0000	17,0000	340,00					
24	SONDA T KJERR Nº: 22	01041011	0400	5405	24	20,0000	17,0000	340,00					
25	SONDA URETRAL Nº: 4	01041011	0400	5405	25	10,0000	0,7000	7,00					
26	PAPEL GRAU CIR. 40X100	01041011	0400	5405	26	1,0000	224,7000	224,70					
27	TAMPA PARA EQUIPO E SERINGA MACHO/FEMEA	01041011	0400	5405	27	1.000,000 0	0,3200	320,00					


Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2110-15.021.981/0001-20-55-001-000.003.309-100.000.060-2	3309	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data/Hora de Saída ou da Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	3309	11/10/2021 11:05:00-03:00	11/10/2021 11:05:00-03:00	6.055,04

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
15.021.981/0001-20	UNOMED COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI	546060534110	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.987/0001-42	SANTA CASA DE MISER. IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	0 - Normal	0 - Não se aplica	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
3 - pelo Contribuinte com aplicativo fornecido pelo Fisco	4.01_sebrae_b035	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDAS	1 - Saída		mHQRAOUOuGtmikvGjKTZUTsaGm8=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135211195219012	11/10/2021 às 14:32:23-03:00	11/10/2021 às 14:32:29

CAIXA**COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA**

RECLAMAÇÕES E SUGESTÕES	
DISQUE CAIXA	0800 726 0101
OUVIDORIA	0800 725 7474
www.caixa.gov.br	

Cedente UNOMED COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALA				CPF/CNPJ 15.021.981/0001-20		Agência / Código do Cedente 0908/769437-7	
Endereço do cedente RUA HERMOGENES LA REGINA 28 - CENTRO - POA				UF SP		CEP 08550230	
Data do documento 21/10/2021	Nº do documento NF 3316	Espécie documento DM	Carteira 01	Data do processamento 21/10/2021		Nosso Número 14/900005688467447-4	
Sacado SANTA CASA DE MIS IRSE DOS PAS UB				CPF/CNPJ 72.747.967/0001-42			
Endereço do sacado RUA CONCEICAO 135 - CENTRO - UBATUBA				UF SP		CEP 11680-000	
Sacador/avalista				CPF/CNPJ			

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

MULTA DE R\$: 7,10 APOS : 10/12/2021
 JUROS DE R\$: 1,17 AO DIA

PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO

Moeda R\$	Quantidade	Valor	Vencimento 10/11/2021	Valor do Documento 354,80	Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado
--------------	------------	-------	--------------------------	------------------------------	--

Recebimento através do cheque n. _____ do Banco _____
 Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco Sacado.

CAIXA

104-0 10497.69431 77900.100544 68846.744784 1 88000000035480

Local de pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE					Vencimento 10/11/2021	
Cedente UNOMED COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALA					CPF/CNPJ 15.021.981/0001-20	
Data do documento 21/10/2021					Agência / Código do Cedente 0908/769437-7	
Nº do documento NF 3316		Espécie de doclo. DM		Nosso Número 14/900005688467447-4		
Uso do Banco		Carteira 01	Moeda R\$	Quantidade	Valor 354,80	
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):					(-) Desconto	
MULTA DE R\$: 7,10 APOS : 10/12/2021					(-) Outras Deduções/Abatimentos	
JUROS DE R\$: 1,17 AO DIA					(+/-) Mora/Multa/Juros	
PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO					(+/-) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Sacado: SANTA CASA DE MIS IRSE DOS PAS UB					CPF/CNPJ: 72.747.967/0001-42	
RUA CONCEICAO 135 - CENTRO					UF: SP CEP: 11680-000	
UBATUBA					CPF/CNPJ:	
Sacador/Avalista:						



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

RECIBEMOS DE UNOMED COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº 000.003.316
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

UNOMED COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI RUA HERMOGENES LA REGINA, 28 - LOJA - CENTRO, P.O.A., SP - CEP: 08550230 - Fone/Fax: 1146384323		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.003.316 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3521 1015 0219 8100 0120 5500 1000 0033 1610 0000 0607 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 135211241665628 - 21/10/2021 15:01
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 546060534110		CNPJ / CPF 15.021.981/0001-20	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISER. IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA		72.747.967/0001-42	21/10/2021
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
rua conceicao, 135 -	centro	11680-000	21/10/2021
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
Ubatuba	1238339222	SP	09:25

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	354,80	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	354,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA
	0-Remetente (CIF)
ENDEREÇO	MUNICÍPIO
QUANTIDADE	ESPÉCIE
MARCA	NUMERAÇÃO
PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
01	FIO CATGUT CROMADO 2-0 C/ AG. DE 4CM	01041011	0400	5405	D1	48,0000	4,5000	216,00					
02	FIO CATGUT SIMPLES 0 C/ AG. DE 3CM	01041011	0400	5405	02	24,0000	4,5000	108,00					
03	TALA METÁLICA 12X18	01041011	0400	5405	03	12,0000	1,0000	12,00					
04	ATADURA GESSADA 8CM	01041011	0400	5405	04	20,0000	0,9400	18,80					


 Custódio Barreto
 Diretor Geral
 Santa Casa de Ubatuba

CÁLCULO DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
1962020	
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DDL: 23 VENCTO. 10/11/2021 (PEDIDO 11.775)	CONTABILIZADO Data: 25/10/2021 nº 246518



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2110-15.021.981/0001-20-55-001-000.003.316-100.000.060-7	3316	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data/Hora de Saída ou da Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	3316	21/10/2021 09:25:00-03:00	21/10/2021 09:25:00-03:00	354,80

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
15.021.981/0001-20	UNOMED COMERCIO DE MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI	546060534110	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	SANTA CASA DE MISER. IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	0 - Normal	0 - Não se aplica	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
3 - pelo Contribuinte com aplicativo fornecido pelo Fisco	4.01_sebrae_b035	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDAS	1 - Saída		NKX9yAEIU8nFf2yKtr2TRWzqx8k=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135211241665628	21/10/2021 às 15:01:35-03:00	21/10/2021 às 15:01:38

DADOS DA EMISSÃO

DATA	AGÊNCIA EMISSORA	VALOR	CHEQUE NUM.
05/11/2021	0502	230.000,00	004865

OBS

DADOS DO EMITENTE

BCO	AGÊNCIA	CONTA
0033	0502	000130045475

NOME	CPF/CNPJ	TEL
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS	72747967000142	

DOC. IDENTIFICAÇÃO	N DOC	ORGÃO EMISSOR	DATA EMISSÃO
--------------------	-------	---------------	--------------

DADOS DO FAVORECIDO

NOME	CPF/CNPJ	TEL
SANTA CASA DE UBATUBA	72747967000142	

DOC. IDENTIFICAÇÃO	N DOC	ORGÃO EMISSOR	DATA EMISSÃO
--------------------	-------	---------------	--------------

Confirmando os dados acima, eximindo o banco de responsabilidade sobre dados incorretos.
Autorizo o débito em conta corrente do valor da operação acima, bem como da tarifa de
emissão de cheque OP, conforme tabela de serviços vigente.

Assinatura do cliente

CONTABILIZADO
Data: 10/11/2021 12:14:32

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045475

2° via de comprovante

Valor Pago
R\$ 3.747,05

Identificação do pagamento

Informação para o pagador

Informações adicionais

Forma de pagamento
Ag 0502 Cc 130045475

Data de vencimento

Receber após o vencimento

Valor original
R\$ 0,00

Desconto/Abatimento
R\$ 0,00

Juros
R\$ 0,00

Multa
R\$ 0,00

Dados do receptor

Para
A2 COMERCIO DE MATERIAL
HOSPITALAR EIRELI

Chave
26153992000180

CPF/CNPJ
26.153.992/0001-80

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR
DOS PASSOS UBATUBA

CPF/CNPJ
72.747.967/0001-42

Instituição
90400888

ID/Transação
E90400888202111051703018946954
69

Data/Hora da transação
05/11/2021 - 14:04:49

Código de autenticação
IBE06F61C2066B4014A4F9D



Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:
<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

**Central de
Atendimento
Santander
Empresarial**

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os
dias.

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência
auditiva ou de fala)

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência
auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de

segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência
auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO
Data: 05/11/2021 nº 217435

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

RECEBEMOS DE: A2 COM. DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº.: 000003328
SÉRIE: 01

Valor Total R\$ 3.747,05 - Volumes: 10 - Chave NF-e: 3521092615392000180550010000033281783415891 - Venc. Fatura: 14/11/21 - CNPJ Cliente: 72.747.967/0001-42 - Nro Pedido: 2446

NF-e v.1.0 - VERSÃO 0.12

A2 Hospitalar

A2 COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI
Rua João Nutti, 1.516 - Pq. dos Bandeirantes - Ribeirão Preto/SP
CEP 14090-387 - Fone: (16) 3237-6594

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 000003328
SÉRIE: 01
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0926 1539 9200 0180 5500 1000 0033 2817 9341 5091

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA - 5102/5403

INSCRIÇÃO ESTADUAL
797307840115

INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.

CNPJ

26.153.992/0001-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

CNPJ / C.P.F.
72.747.967/0001-42

DATA EMISSÃO
30/09/2021

ENDEREÇO
R CONCEICAO, 135

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
11680-000

DATA DA ENTR/SAÍDA

MUNICÍPIO
UBATUBA

FONE / FAX
0

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 14/11/2021 3.747,05

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.560,40	142,42	0,00	0,00	3.747,05
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.J.
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA			3.747,05

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA

FRETE POR CONTA
0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

C.N.P.J. / C.P.F.
44914992000138

ENDEREÇO
RUA GENERAL AUGUSTO SOARES DOS SANTOS, 650

MUNICÍPIO
RIBEIRÃO PRETO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
582249216111

QUANTIDADE
10 CX

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO
84,000 Kg

PESO LÍQUIDO
84,000 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	QTD UN	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC ICMS ST VL ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR PIS/COFINS	VALOR OUTROS	VALOR TOTAL
00068800 9018.90.10	KLF-VENA06-POLIBAG-EQUIPO-MACRO-AR-CA M.F - VEMA06/LOTEHGEA06-210410/FAB.10/04/21/AL.30/04/26	0 3.600	5102 100	3.600,000 UN	0,98900	0,00% 0,00	3.560,40	3.560,40 3.560,40	0,00 0,00	142,42	0,00			4,00 0,00
00087800 3005.90.80	MALHA TUBULAR CIRURGICA 08CM X 1,5M - FT-098/LOTE202100383/FAB.18/03/21/VAL.18/03/23	0 600	5403 600	6,000 UN	5,93000	0,00% 0,00	35,58	35,58 0,00	0,00 0,00	0,00	0,00			18,00 0,00
00021400 3005.90.90	MALHA TUBULAR CIRURGICA 10CMX1,5M - STF-099/LOTE202100894/FAB.02/07/21/VAL.02/07/23	0 400	5403 400	4,000 UN	6,13000	0,00% 0,00	24,52	24,52 0,00	0,00 0,00	0,00	0,00			18,00 0,00
00021500 3005.90.90	MALHA TUBULAR CIRURGICA 15CMX1,5M - STF-102/LOTE202101133/FAB.26/08/21/VAL.26/08/23	0 300	5403 300	3,000 UN	8,05000	0,00% 0,00	24,15	24,15 0,00	0,00 0,00	0,00	0,00			18,00 0,00
00021600 3005.90.90	MALHA TUBULAR CIRURGICA 20CMX1,5M - STF-103/LOTE202100133/FAB.26/01/21/VAL.26/01/23	0 300	5403 300	3,000 UN	9,05000	0,00% 0,00	27,15	27,15 0,00	0,00 0,00	0,00	0,00			18,00 0,00
00087700 3005.90.90	MALHA TUBULAR CIRURGICA 06CM X1,5M - FT-097/LOTE202101035/FAB.12/08/21/VAL.12/08/23	0 500	5403 500	5,000 UN	5,83000	0,00% 0,00	29,15	29,15 0,00	0,00 0,00	0,00	0,00			18,00 0,00
00087900 3005.90.90	MALHA TUBULAR CIRURGICA 12CM X1,5M - FT-100/LOTE202100895/FAB.02/07/21/VAL.02/07/23	0 500	5403 500	5,000 UN	9,22000	0,00% 0,00	46,10	46,10 0,00	0,00 0,00	0,00	0,00			18,00 0,00

Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BOL ETO
Pedido: 2446
Repres: 6- MARCELO PECHI NI

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO
D- 05/10/2021 215888

CEDENTE		AGÊNCIA/CÓDIGO CEDENTE		MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)	
A2 COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EI CNPJ/C		0031-0/00058782-6		() MUDOU-SE () AUSENTE () NÃO EXISTE N. INDICADO	
SACADO		NÚMERO MÓDULO		() RECUSADO () NÃO PROCURADO () FALLECIDO	
573-SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS		33366380000003654		() DESCONHECIDO () ENDEREÇO INSUFICIENTE () OUTROS (ANOTAR NO VERSO)	
VENCIMENTO	N. DO DOCUMENTO	MOEDA	VALOR DO DOCUMENTO		
14/11/2021	3328/01	R\$	3.747,05		
RECEBI (DIÁRIOS) O BLOQUETO	DATA	ASSINATURA	DATA	ENTREGADOR	
LOCAL DE PAGAMENTO			DATA DE PROCESSAMENTO		
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO			30/09/2021		

RECIBO DO SACADO

LOCAL DE PAGAMENTO						RECIBO DO SACADO	
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO						001-9 RECIBO DO SACADO	
CEDENTE							
A2 COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EI CNPJ/CPF: 26.153.992/0001-80							
Rua Joao Nutti, 1516 - Bairro: PO DOS BANDEIRANTES - RIBEIRAO PRETO - SP - CEP: 14090387							
DATA DO DOCUMENTO	N. DO DOCUMENTO	ESPECIE DOC.	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO			
30/09/2021	3328/01	DM	N	30/09/2021			
USO DO BANCO	CP	CARTERA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR		
		17	R\$		X		
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE							
Após 14/11/2021, cobrar Juros de R\$ 6,25 ao Dia.							
Parcela: 1/01							
Multa de 5,00% após 14/11/2021.							
Bolito 3.560,40							
A2 Hospitalar Fone: (16) 3237-6594							
VENCIMENTO 14/11/2021							
AGÊNCIA / CÓDIGO DO CEDENTE 0031-0/00058782-6							
CART. / NÚMERO 33366380000003654							
1 (+) VALOR DO DOCUMENTO 3.747,05							
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTO							
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES							
4 (+) MORA / MULTA							
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS							
6 (=) VALOR COBRADO							

SACADO
573-SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE CNPJ/CPF: 72.747.967/0001-42
R CONCEIÇÃO, 135 CENTRO
11680000 UBATUBA SP
SACADOR(AVALISTA)

Autenticação Mecânica

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO	
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO						14/11/2021	
CEDENTE							
A2 COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EI CNPJ/CPF: 26.153.992/0001-80							
Rua Joao Nutti, 1516 - Bairro: PO DOS BANDEIRANTES - RIBEIRAO PRETO - SP - CEP: 14090387							
DATA DO DOCUMENTO	N. DO DOCUMENTO	ESPECIE DOC.	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO			
30/09/2021	3328/01	DM	N	30/09/2021			
USO DO BANCO	CP	CARTERA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR		
		17	R\$		X		
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE							
Após 14/11/2021, cobrar Juros de R\$ 6,25 ao Dia.							
Parcela: 1/01							
Multa de 5,00% após 14/11/2021.							
A2 Hospitalar Fone: (16) 3237-6594							
VENCIMENTO 14/11/2021							
AGÊNCIA / CÓDIGO DO CEDENTE 0031-0/00058782-6							
CART. / NÚMERO 33366380000003654							
1 (+) VALOR DO DOCUMENTO 3.747,05							
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTO							
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES							
4 (+) MORA / MULTA							
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS							
6 (=) VALOR COBRADO							

SACADO
573-SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE CNPJ/CPF: 72.747.967/0001-42
R CONCEIÇÃO, 135 CENTRO
11680000 UBATUBA SP
SACADOR(AVALISTA)

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2109-26.153.992/0001-80-55-001-000.003.328-179.341.509-1	3328	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	3328	30/09/2021 17:31:33-03:00		3.747,05

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
26.153.992/0001-80	A2 COM. DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI	797307840115	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	9 - Operação não presencial (outros)	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	4.00	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA - 5102/5403	1 - Saída		Pq7SXfrpvqTDwpkNVN6abcrrU=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135211146792384	30/09/2021 às 17:31:42-03:00	30/09/2021 às 17:56:53
MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN)	891214631694880	01/10/2021 às 00:56:37-03:00	01/10/2021 às 00:56:37
CT-e Autorizado (Órgão Autor: SP)	891214633582843	01/10/2021 às 02:56:15-03:00	01/10/2021 às 02:56:15
MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN)	891214665691149	04/10/2021 às 07:23:43-03:00	04/10/2021 às 07:23:43

RECEBEMOS DE: A2 COM. DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

NF-e
Nº.: 000003382
SÉRIE: 01

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Valor Total R\$ 186,65 - Volumes: 26 - Chave NFe: 35211026153992000180550010000033821733208442 - CNPJ Cliente: 72.747.967/0001-42 - Nro Pedido: 2446

INFO V1.0 - VERSÃO 6.18

A2 Hospitalar
A2 COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI
Rua João Nutti, 1.516 - Pq. dos Bandeirantes - Ribeirão Preto/SP
CEP 14090-387 - Fone: (16) 3237-6594

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 000003382
SÉRIE: 01
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 1026 1539 9200 0180 5500 1000 0033 8217 3320 8442

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

DEVOLUCAO DE VENDA - 1411

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797307840115

INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.

CNPJ

26.153.992/0001-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

CNPJ / C.P.F.

72.747.967/0001-42

DATA EMISSÃO

07/10/2021

ENDEREÇO

R CONCEICAO, 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11680-000

DATA DA ENTR/SAÍDA

MUNICÍPIO

UBATUBA

FONE / FAX

0

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

0,00

VALOR DO I.C.M.S.

0,00

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

186,65

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I.

0,00

VALOR APROX. TRIBUTOS

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

186,65

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

O mesmo

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

C.N.P.J. / C.P.F.

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

26

ESPÉCIE

CX

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

0,000 Kg

PESO LÍQUIDO

0,000 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	Q-IMP UN	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	ICMS ST VLR ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS % IPI
00087800	MALHA TUBULAR CIRURGICA 08CM X 1,5M -	0	1411	6,000	6,93000	0,00%	35,58	35,58	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
3005.90.90	FT-098/LOTE202100382/FAB.18/03/21/VAL.18/03/22	6	090	UN		0,00		0,00	0,00	0,00			
00021400	MALHA TUBULAR CIRURGICA 10CMX1,5M -	0	1411	4,000	6,13000	0,00%	24,52	24,52	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
3005.90.90	STF-099/LOTE202100894/FAB.02/07/21/VAL.02/07/23	4	090	UN		0,00		0,00	0,00	0,00			
00021600	MALHA TUBULAR CIRURGICA 15CMX1,5M -	0	1411	3,000	8,05000	0,00%	24,15	24,15	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
3005.90.90	STF-102/LOTE202101133/FAB.26/08/21/VAL.26/08/23	3	090	UN		0,00		0,00	0,00	0,00			
00021600	MALHA TUBULAR CIRURGICA 20CMX1,5M -	0	1411	3,000	9,05000	0,00%	27,15	27,15	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
3005.90.90	STF-103/LOTE202100133/FAB.26/01/21/VAL.26/01/23	3	090	UN		0,00		0,00	0,00	0,00			
00087700	MALHA TUBULAR CIRURGICA 06CM X1,5M -	0	1411	5,000	5,83000	0,00%	29,15	29,15	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
3005.90.90	FT-097/LOTE202101035/FAB.12/08/21/VAL.12/08/23	5	090	UN		0,00		0,00	0,00	0,00			
00087800	MALHA TUBULAR CIRURGICA 12CM X1,5M -	0	1411	5,000	9,22000	0,00%	46,10	46,10	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
3005.90.90	FT-100/LOTE202100898/FAB.02/07/21/VAL.02/07/23	5	090	UN		0,00		0,00	0,00	0,00			

Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO
Devolução Ref. Notas Fiscais Nro: 3328 Serie: 01 Data Emissão: 30/09/21 Chv Nfe: 35210926153992000180550010000033821793415091
Repres: 6- MFCÉLO PECHIN

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

Data: 07/11/2021



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2110-26.153.992/0001-80-55-001-000.003.382-173.320.844-2	3382	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	3382	07/10/2021 13:26:58-03:00		186,65

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
26.153.992/0001-80	A2 COM. DE MATERIAL HOSPITALAR EIRELI	797307840115	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	0 - Não se aplica	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	4.00	1 - Normal	4 - devolução de mercadoria
Natureza da Operação	Tipo de Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
DEVOLUCAO DE VENDA - 1411	0 - Entrada		mFcspk3H7P2Ru0BfX8gjpP6Qmq4=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135211180018467	07/10/2021 às 15:30:46-03:00	07/10/2021 às 15:30:53



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130012482

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS UBATUBA	0033 - BCO SANTANDER BRASIL S A	0502 / 130045475	08/11/2021	186,65

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência entre contas - Mesma titularidade	SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS	0502 / 130012482
Tipo de Conta		
Conta corrente		
Finalidade	Histórico	
Crédito em Conta Corrente		

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site: www.santander.com.br>Santander>Conta Corrente>Tarifas e Pacotes Padronizados>Tabela Completa de Serviços.
O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.
Transação exclusiva para transferência entre contas da mesma instituição.

Autenticação Bancária:
B4D6347863C6D551649863AData / Hora da Transação:
08/11/2021 - 17:20:24Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

* Transf. refer devolução A2.

CONTABILIZADO
Data: 08/11/2021 18:20:43

Títulos > 2ª via de Comprovante

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502

Conta Corrente: 13-004547-5

Código de Barras: 2379039205 90000000217 46001065906 1 88040001048467

Instituição Financeira Favorecida: 237 - BCO BRADESCO S A

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 71.639.975/0001-02
Razão Social: MEDIBRAS COMERCIO DE MEDICAMENTOS HOSPIT
Nome Fantasia: MEDIBRAS COMERCIO DE MEDICAMENTOS HOSPIT

Dados do Pagador Original

CNPJ: 72.747.967/0001-42
Razão Social: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: 72.747.967/0001-42
Razão Social: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: 14/11/2021
Valor Nominal: R\$ 10.484,67
Valor Total a Cobrar: R\$ 6.159,69

Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

Data da Transação: 08/11/2021
Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: 44D6359863C6A45462DB87A
Canal: Internet Banking

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Imprimir

CONTABILIZADO
Data: 08/11/2021 nº 217441



BRAMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

RUA LUIZ MARAFON, 50
Cep:14840-000 - GUARIBA - SP
Fone:(16)3231-3509



Bradesco

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: BRAMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	Agência/Cod Beneficiário 0392/0010659-3	Data do Documento 05/11/2021	Vencimento 14/11/2021
Pagador: SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA (5014) RUA CONCEICAO,135 - CENTRO 11680-000 - UBATUBA-SP	Número Documento: 1447-01-01	Nosso Número: 00000002146	Valor: 10.484,67

Autenticação Mecânica



Bradesco

237-0

23790.39205 90000.000217 46001.065906 1 88040001048467

Local de Pagamento: Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 14/11/2021
Beneficiário BRAMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - 71.639.975/0001-02					Agência/Código Beneficiário 0392/0010659-3
Endereço Beneficiário RUA LUIZ MARAFON, 50 - 14840-000-GUARIBA-SP					
Data do documento: 05/11/2021	No. do documento 1447-01-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 08/11/2021	Cart./Nosso Número 09/00000002146-9
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 10.484,67
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) PGT/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 32,64 AO DIA PGT/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 570,36 PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO. devolução referente nf 1447 // valor abatido nota 1447-01 2324,98 nota valor 10484,67 com desconto contravale total 8159,69 boleto gerado 05/11/2021 e enviado cliente// contravale baixado // boleto antigo enviado recompra ok aut Jaqueline					(-) Descontos/Abatimento 2.324,98
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA
(5014)
RUA CONCEICAO,135 - CENTRO
11680-000 - UBATUBA-SP
72.747.967/0001-42
Pagador/Avalista

Ficha de Compensação



Autenticação Mecânica



BRAMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

RUA LUIZ MARAFON, 50
Cep:14840-000 - GUARIBA - SP
Fone:(16)3231-3509



RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: BRAMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	Agência/Cod.Beneficiário 0392/0010659-3	Data do Documento 05/11/2021	Vencimento 14/11/2021
Pagador: SANTA CASA DE MISER DA IRSENIOR DOS PASSOS DE UBATUBA (5014) RUA CONCEICAO,135 - CENTRO 11680-000 - UBATUBA-SP	Número Documento: 1447-01-01	Nosso Número: 00000002146	Valor: 10.484,67

Autenticação Mecânica



237-0

23790.39205 90000.000217 46001.065906 1 88040001048467

Local de Pagamento: Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					Vencimento 14/11/2021
Beneficiário BRAMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA - 71.639.975/0001-02					Agência/Código Beneficiário 0392/0010659-3
Endereço Beneficiário RUA LUIZ MARAFON, 50 - 14840-000-GUARIBA-SP					
Data do documento: 05/11/2021	No. do documento 1447-01-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 05/11/2021	Cart./Nosso Número 09/00000002146-9
Uso do Banco	Carteira 09	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 10.484,67
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 32,64 AO DIA PGTO/ATRASSO COBRAR MULTA DE R\$ 570,36 PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO. devolução referente nº 1447 // valor abatido nota 1447-01 2324,98 nota valor 10484,67 com desconto contravale total 8159,69 boleto gerado 05/11/2021 e enviado cliente// contravale baixado // boleto antigo enviado recompra ok aut Jaqueline					(-) Descontos/Abatimento 2.324,98
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					8.159,69 Valor Cobrado

Pagador
SANTA CASA DE MISER DA IRSENIOR DOS PASSOS DE UBATUBA (5014)
RUA CONCEICAO,135 - CENTRO
11680-000 - UBATUBA-SP
72.747.967/0001-42
Pagador/Avalista

Ficha de Compensação



Autenticação Mecânica



PJA97

BRAMEDIC-COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

RUA LUIZ MARAFON, 050
DISTRITO INDUSTRIAL - 14840-000
GUARIBA - SP Fone/Fax: 1632313509

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.001.447
Série 001
Folha 1/2



CHAVE DE ACESSO

3521 1071 6399 7500 0102 5590 1000 0814 4710 0011 2420

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

135211168609332 - 05/10/2021 17:20:52

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

334050235114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

71.639.975/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

CNPJ / CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

05/10/2021

ENDEREÇO

RUA CONCEICAO, 135

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11680-000

MUNICÍPIO

UBATUBA

UF

SP

FONE / FAX

1238327266

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. 001

Venc. 14/11/2021

Valor R\$ 10.484,67

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC. ICMS

299,47

VALOR DO ICMS

53,90

VALOR DO ICMS-FCP

0,00

BASE CÁLC. ICMS ST

0,00

VALOR ICMS ST

0,00

VALOR ICMS ST-FCP

0,00

TOTAL PRODUTOS

10.482,11

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS

2,49

VALOR TOTAL/PI

0,00

VALOR IMPORTAÇÃO

0,00

TOTAL DA NOTA

10.484,67

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

MARCIO RODRIGO DE PAULA RIBEIRO-TRANSPORTE

ENDEREÇO

R HILARIO PESSARELLO,108

QUANTIDADE

17

Volumens

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

06.209.025/0001-86

MUNICÍPIO

CRAVINHOS

UF

SP

279048406119

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OCST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BCALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS-FCP	VALOR ST-FCP	VALOR ICMS-ALÍQ. ST	ALÍQ. ST
4730	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML G. CX 100 AMP X 5ML 10010001 HIPOLABOR G- Desc: 9% Lote: BD-02520 Qtd: 2 Val: 30/09/2022	30049099	060	5405	UN	2	577,4900	1.154,98	0,00	0,00			0,00	
4674	DERMATROL FRASCO 200ML (BICO APLICADOR) /TROLL Desc: 13% Lote: 120 Qtd: 60 Val: 31/03/2023	15121919	060	5103	UN	60	4,9900	299,40	299,47	53,90			13,00	
5283	BROMOPRIDA 5MG/ML GEN. CX 50 AMP X 2 ML IM/IV HOSP/VAWASSERFARMA G- Desc: 9% Lote: WEF20067 Qtd: 10 Val: 30/06/2024	30042069	060	5405	UN	10	117,0000	1.170,00	0,00	0,00			0,00	
5169	DIAZEPAM 10 MG GEN CX 100 AMP X 2ML B1 IM/IV /SANTISA/B1 G+ Lote: 20104421 Qtd: 1 Val: 01/05/2023	30039074	060	5405	UN	1	147,0000	147,00	0,00	0,00			0,00	
4568	DICLOFARMA 75MG (DICLOFENACO SODICO) CX100 AMP X3ML /FARMACE S+ Lote: DC21F021 Qtd: 8 Val: 30/06/2023	30039047	060	5405	UN	8	150,0000	1.200,00	0,00	0,00			0,00	
5165	FUROSEMIDA 20MG GEN. CX 100 AMP X 2 ML IM/IV HOSP/SANTISA G+ Desc: 8% Lote: 20204621 Qtd: 7 Val: 31/08/2023	30039099	060	5405	UN	7	174,0000	1.218,00	0,00	0,00			0,00	
1720	CARBET 6,25MG BLF 2BLTX15 COM-NOVAQUIMICA S+ PMC: 32.39 Lote: 2D4086 Qtd: 3 Val: 07/02/2023	30049069	060	5405	UN	3	4,5000	13,50	0,00	0,00			0,00	
4789	KOLLAGENASE COM CLORANFENICOL - 10 BISNAGA X 30G /CRISTALLA O- Desc: 15% Lote: 20090056 Qtd: 1 Val: 30/09/2022	30049019	060	5405	UN	1	165,0000	165,00	0,00	0,00			0,00	
2120	ATROVEX GTS. FR. 20 ML 669/MEDQUIMICA S- PinPE 11,56 PMC: 14.51 Lote: 012202 Qtd: 6 Val: 02/09/2024	30039099	060	5405	UN	6	7,5000	45,00	0,00	0,00			0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: DESPESAS BANCARIAS= 2,49

Vendedor: I-NUBIA BOLDRIN DOS SANTOS Id Mov:10943

ACEITAMOS DEVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES ATÉ 48H APOS RECEBIMENTO DE MERCADORIA. APOS ESSE PRAZO

NÃO ACEITAREMOS A DEVOLUÇÃO.

FARMACUTICO@BRAMEDIC.COM.BR

Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 1.409,84 Estadual: R\$ 1.291,39 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO

Data: 08/10/2021 nº 2.16033

Impresso em 05/10/2021 às 17:20:33

www.geneb.com.br



BRAMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

RUA LUIZ MARAFON, 050
DISTRITO INDUSTRIAL - 14840-000
GUARIBA - SP Fone/Fax: 1632313509

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.001.447
Série 001
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3521 1671 6399 7508 0102 5500 1000 0014 4710 0011 2420

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

135211168609332 - 05/10/2021 17:20:52

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

334050235114

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CFE

71.639.975/0001-02

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BCALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+PCT	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
5109	CLORID ONDANSETRONA 8MG (2MG/ML) G CX 50 AMP X 4ML /HYPOFARMA G+ Desc: 13% Lote: 21060694 Qtd: 8 Val: 30/06/2023	30039079	060	5405	UN	8	140,0000	1.120,00	0,00	0,00			0,00	
355	AERODINI SPRAY 100 MCG/DS 200 DS SALBUTAMOL TEU *S /TEUTO S+ Desc: 5% PMC: 38,69 Lote: 07641682 Qtd: 100 Val: 01/02/2023	30049039	060	5405	UN	100	12,0000	1.200,00	0,00	0,00			0,00	
5061	SULFATO DE TERBUTALINA 0,5MG/ML GEN CX 50 AMP X1ML /GREEN PHARMA G+ Desc: 13% Lote: 521 Qtd: 2 Val: 28/02/2023	30039099	060	5405	UN	2	175,0000	350,00	0,00	0,00			0,00	
5185	CLORID TRAMADOL 100MG/2ML GEN. CX 60 AMP X 2 ML A2 /TEU/TIA2 G+ Lote: 9069377 Qtd: 10 Val: 01/02/2023	30049039	060	5405	UN	10	96,0000	960,00	0,00	0,00			0,00	
5095	NATIGLOS POMADA COM 45G /NATIVITA S- Lote: 210095 Qtd: 5 Val: 01/02/2023	30045040	060	5405	UN	5	3,8000	19,00	0,00	0,00			0,00	
5062	ETILEPRIL 10 MG/ML (ETILEPRINA) CX6 AMP X1ML IM/IV/UNIAO QUIMICA S+ Desc: 20% Lote: 2043565 Qtd: 2 Val: 30/11/2022	30049067	060	5405	UN	2	17,4000	34,80	0,00	0,00			0,00	
909	NISTATINA 100.000UI SUSP FR 50ML GT/TEUTO G+ PmPF: 17,35 PMC: 23,74 Lote: 2643139 Qtd: 4 Val: 01/01/2023	30049099	060	5405	UN	4	10,5000	42,00	0,00	0,00			0,00	
4695	VITASANTISA C 100MG/ML 5ML AMP (VITAM C) C/100 HOS/SANTISA/4796 O+ Desc: 8% Lote: 21504521 Qtd: 5 Val: 01/06/2023 FCE:A323010C-D38D-49B2-AAFE-2B42845E89B3	30039019	560	5405	UN	5	254,0000	1.270,00	0,00	0,00			0,00	
3440	DELTAFLI LOCAO/BELFAR/131 S- PmPF: 14,72 PMC: 18,84 Lote: 011045 Qtd: 2 Val: 15/01/2023	30049049	060	5405	UN	2	7,5000	15,00	0,00	0,00			0,00	
2577	BELFAREN 50MG 20CPR (DICLOF. SODIO)/BELFAR/1120 S+ PmPF: 4,91 Desc: 4% PMC: 8,86 Lote: 031010 Qtd: 25 Val: 02/03/2023	30049037	060	5405	UN	25	1,8000	45,00	0,00	0,00			0,00	
502	VOMISTOP 4MG/ML SOL OR FR 10ML /MEDQUIMICA S- PmPF: 5,52 PMC: 6,40 Lote: 004289 Qtd: 3 Val: 31/12/2022	30039051	060	5405	UN	3	4,5000	13,50	0,00	0,00			0,00	

Custódia Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2110-71.639.975/0001-02-55-001-000.001.447-100.011.242-0	1447	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	1447	05/10/2021 17:17:00-03:00		10.484,67

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
71.639.975/0001-02	BRAMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	334050235114	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	3 - Operação não presencial (teleatendimento)	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	GeWeb 4.00	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA	1 - Saída		DQhhMYeabdmAhs0/SmR4Rn5uJls=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135211168609332	05/10/2021 às 17:20:52-03:00	05/10/2021 às 17:20:56
CT-e Autorizado (Órgão Autor: SP)	891214720248524	06/10/2021 às 14:54:43-03:00	06/10/2021 às 14:54:43

ATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
BRAMEDIC
BRAMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
RUA LUIZ MARAFON, 050
DISTRITO INDUSTRIAL - 14840-000
GUARIBA - SP Fone/Fax: 1632313509

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.001.475
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3521 1071 6399 7500 0102 5500 1000 0014 7510 0011 3137
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

ATUREZA DA OPERAÇÃO
DEVOLUCAO DE VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL 334050235114 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ / CPF 71.639.975/0001-02

ESTINATÁRIO / REMETENTE
OME / RAZÃO SOCIAL: ANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA
CNPJ / CPF: 72.747.967/0001-42
DATA DA EMISSÃO: 07/10/2021

ENDEREÇO: RUA CONCEICAO, 135
BAIRRO / DISTRITO: CENTRO
CEP: 11680-000
DATA DA SAÍDA/ENTRADA

UNICÍPIO: UBATUBA
UF: SP FONE / FAX: 1238327262
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 279048406119
HORA DA SAÍDA/ENTRADA

ALÍQUOTA DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		VALOR DO ICMS-FCP		BASE CÁLCULO ICMS S.T.		VALOR ICMS S.T.		VALOR ICMS S.T-FCP		TOTAL PRODUTOS
ASE CÁLCULO ICMS		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		2.324,9
VALOR DO PRETE		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		2.324,9

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
OME / RAZÃO SOCIAL: MARCIO RODRIGO DE PAULA RIBEIRO TRANSPORTE
PRETE POR CONTA: 0-Remetente
CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ / CPF: 06.209.025/0001-86

ENDEREÇO: HILARIO PESSARELLO, 108
MUNICÍPIO: CRAVINHOS
UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: 279048406119

QUANTIDADE: 17 ESPÉCIE: Volumes MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: PESO LÍQUIDO:

ADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CEOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALÍQ. ICMS	ALÍQ.
4730	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML. G. CX 100 AMP X 5ML 10010001 /HIPOLABOR G- Desc: 9% Lote: BD-025/20 Qtd: 2 Val: 30/09/2022	30049099	060	1411	UN	2	577,4900	1.154,98	0,00	0,00			0,00	
5283	BROMOPRIDA 5MG/ML GEN. CX 50 AMP X 2 ML IM/IV HOSP/WASSERFARMA G- Desc: 9% Lote: WFF20067 Qtd: 10 Val: 30/06/2024	30042069	060	1411	UN	10	117,0000	1.170,00	0,00	0,00			0,00	

[Assinatura]
Gustavo Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

ADOS ADICIONAIS
FORMAÇÕES COMPLEMENTARES
if. Contribuinte: DESPESAS BANCARIAS = 2,49
evolucao parcial de material atraves de
essa nota fiscal 1447, serie 1,
= 05/10/2021 no valor de R\$ 10.484,67
endador: 1-NUBIA BOLDREIN DOS SANTOS Id Mov: 11313
CEITAMOS DEVOLUCOES/RECLAMACOES ATE 48H APOS RECEBIMENTO DE MERCADORIA. APOS ESSE PRAZO
AO ACEITAREMOS A DEVOLUCAO
ARMACEUTICO@BRAMEDIC.COM.BR
otas Referenciadas: 35211071639975000102550010000014471000112420

RESERVADO AO FISCO

CONTABILIZADO
Data: 08/11/2021 nº 217440



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2110-71.639.975/0001-02-55-001-000.001.475-100.011.313-7	1475	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	1475	07/10/2021 17:51:00-03:00		2.324,98

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
71.639.975/0001-02	BRAMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	334050235114	SP

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	3 - Operação não presencial (teleatendimento)	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	GeWeb 4.00	1 - Normal	4 - devolução de mercadoria
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
DEVOLUCAO DE VENDA	0 - Entrada		47ab7KTduU8YeZ/RrmQ4/MRAA=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135211180936238	07/10/2021 às 17:52:10-03:00	07/10/2021 às 17:52:15



**Santa Casa
de Ubatuba**

 Santa Casa de Ubatuba
 @santacasaubatuba
 @santacasadubatuba
 @santaubatuba

Ubatuba, 10 de novembro de 2021.

NOTA EXPLICATIVA

Depósito de cheque op/adm emitido em 05/11/2021, depositado na conta 13.004547-5 conforme comprovante em anexo.

REDE DE AGENCIAS SANTANDER
DEPOSITO EM CONTA CORRENTE

10/11/2021 14:39:00 DATA CONTABIL: 10/11/2021
LOCAL: 033.0502 - UBATUBA
TRANSACAO: 0000495 TERMINAL: 0000003

SANTA CASA DE MISER DA IRSENIOR
BANCO: 033 AGENCIA: 0502 CONTA: 13-004547-5

EM DINHEIRO: 230.000,00
EM CHEQUES: 0,00

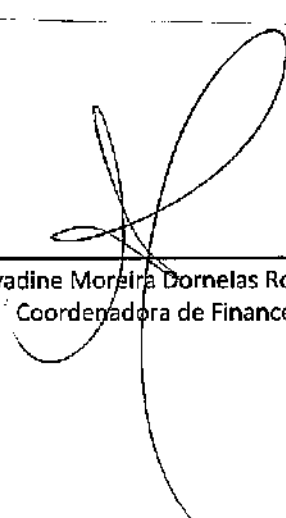
VALOR TOTAL: 230.000,00

ACESSE O APP OU IB SANTANDER PARA CONSULTAS E
TRANSACOES A QUALQUER HORA OU LUGAR.

SR 0502 003 10112021 0011 230.000,00R 2002
000495A 033-0502-013004547-5

SR(A).CLIENTE - ATENCAO !!!

CONFIRA NOME, CONTA E VALOR


Aryadine Moreira Dornelas Rodrigues
Coordenadora de Financeiro

CONTABILIZADO

Data: 10/11/2021 R 217423

DADOS DA EMISSÃO

DATA	AGÊNCIA EMISSORA	VALOR	CHEQUE NUM.
10/11/2021	0502	154.200,00	004834

OBS

DADOS DO EMITENTE

BCO	AGÊNCIA	CONTA
0033	0502	000130045475

NOME	CPF/CNPJ	TEL
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS	72747967000142	

DOC. IDENTIFICAÇÃO	N DOC	ORGÃO EMISSOR	DATA EMISSÃO
--------------------	-------	---------------	--------------

DADOS DO FAVORECIDO

NOME	CPF/CNPJ	TEL
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS	72747967000142	

DOC. IDENTIFICAÇÃO	N DOC	ORGÃO EMISSOR	DATA EMISSÃO
--------------------	-------	---------------	--------------

Confirmo os dados acima, eximindo o banco de responsabilidade sobre dados incorretos.
Autorizo o débito em conta corrente do valor da operação acima, bem como da tarifa de
emissão de cheque OP, conforme tabela de serviços vigente.

CONTABILIZADO
Data: 10/11/2021 217444

Assinatura do cliente

Títulos > 2ª via de Comprovante

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: **0502**

Conta Corrente: **13-004547-5**

Código de Barras: 3419157007 04017718042 46815030005 2 88000001016290

Instituição Financeira Favorecida: **341 - ITAU UNIBANCO S A**
Dados do Beneficiário Original

CNPJ: **33.650.141/0001-09**
Razão Social: **MEDIX SOLUCOES MEDICAS LTDA**
Nome Fantasia: **MEDIX SOLUCOES MEDICAS LTDA**
Dados do Sacador Avalista

CNPJ: **33.650.141/0001-09**
Nome Fantasia: **MEDIX SOLUCOES MEDICAS**
Dados do Pagador Original

CNPJ: **72.747.967/0001-42**
Razão Social: **SANTA CASA DE UBATUBA**
Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: **72.747.967/0001-42**
Razão Social: **SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS**
Dados do Pagamento

Data de Vencimento: **10/11/2021**
Valor Nominal: **R\$ 10.162,90**
Valor Total a Cobrar: R\$ **10.162,90**

Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

Data da Transação: **10/11/2021**
Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: **899633DA638663526768819**
Canal: **Internet Banking**

Central de Atendimento Santander Empresarial 4004-2125 (Regiões Metropolitanas) 0800 726 2125 (Demais Localidades) 0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)	SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias: 0800 762 7777 0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala) Quvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriados: 0800 726 0322 0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
--	--

CONTABILIZADO
Data: 10/11/2021 nº 217445

RECIBO DO PAGADOR



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 04017.718042 46815.030005 2 88000001016290

Local de pagamento: Em qualquer banco ou correspondente não bancário mesmo após o vencimento.					Vencimento 10/11/2021
Beneficiário MEDIX SOLUCOES MEDICAS LTDA CNPJ/CPF: 33.650.141/0001-09 AVENIDA FRANCISCO RUIZ, 75, 08725130 - VILA CAPUTERA - MOGI DAS CRUZES - SP					Agência/Código Beneficiário 8044/68150-3
Data do documento 01/11/2021	Núm. do documento 001	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 01/11/2021	Nosso Número 157 / 00040177
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 10.162,90
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00% APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 1,00% AO MÊS NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - SANTA CASA DE UBATUBA R CONCEICAO, 135, 11690165 - CENTRO - UBATUBA - SP					CNPJ/CPF: 72.747.967/0001-42
Beneficiário final MEDIX SOLUCOES MEDICAS					CNPJ/CPF: 33.650.141/0001-09

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 04017.718042 46815.030005 2 88000001016290

Local de pagamento: Em qualquer banco ou correspondente não bancário mesmo após o vencimento.					Vencimento 10/11/2021
Beneficiário MEDIX SOLUCOES MEDICAS LTDA CNPJ/CPF: 33.650.141/0001-09 AVENIDA FRANCISCO RUIZ, 75, 08725130 - VILA CAPUTERA - MOGI DAS CRUZES - SP					Agência/Código Beneficiário 8044/68150-3
Data do documento 01/11/2021	Núm. do documento 001	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 01/11/2021	Nosso Número 157 / 00040177
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 10.162,90
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00% APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 1,00% AO MÊS NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - SANTA CASA DE UBATUBA R CONCEICAO, 135, 11690165 - CENTRO - UBATUBA - SP					CNPJ/CPF: 72.747.967/0001-42
Beneficiário final MEDIX SOLUCOES MEDICAS					CNPJ/CPF: 33.650.141/0001-09



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

[Handwritten Signature]
Custódio Barreto
 Diretor Geral
 Santa Casa de Ubatuba



FATURA Nº: 234

ENDEREÇO: AV. FRANCISCO RUIZ, 75 - VILA DA PRATA,
MOGI DAS CRUZES/SP CEP: 08725-130

CNPJ: 33.650.141/0001-09

DATA EMISSÃO:
21/10/2021

RAZÃO SOCIAL PAGADOR: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA
IRMANDADE SENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

CNPJ: 72.747.967/0001-42

ENDEREÇO: RUA CONCEIÇÃO, 135 - CENTRO, UBATUBA/SP CEP: 11.680-000

FATURA
VALOR / Nº PROPOSTA

VENCIMENTO

10/11/2021

R\$10.162,90

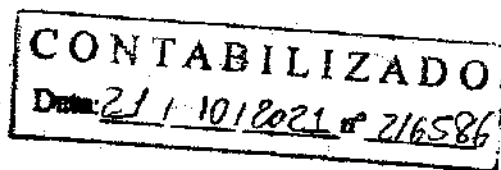
001

NÚMERO PARCELA

(28/36)

SERVIÇO

QUANTIDADE	DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO	UNITÁRIO	TOTAL
1	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO DE RAIOS-X		
	MARCA: MEDITECH - MODELO MD 500 (500MA, 125KV)	1	
1	LOCAÇÃO DE UM CR AGFA 30-X	1	
1	LOCAÇÃO DE UM SISTEMA PACS ONRAD	1	
1	LOCAÇÃO DE UMA IMPRESSORA DE PAPEL	1	



Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

VALOR TOTAL DA FATURA R\$10.162,90

RECEBI O(S) SERVIÇO(S) CONSTANTES NESTA FATURA Nº 234

ASS:

DATA:

10/11/21
Marcelo M Carracedo
Coordenador Radiologia
CRTR 00947-N
Santa Casa de Ubatuba

Títulos > 2ª via de Comprovante

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: **0502**

Conta Corrente: **13-004547-5**

Código de Barras: 7569150324 01066333608 00000320010 8 88000000322800

Instituição Financeira Favorecida: **756 - BANCO SICOOB S A**
Dados do Beneficiário Original

CNPJ: **30.044.835/0001-04**
Razão Social: **MEDIX DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA**
Nome Fantasia: **MEDIX DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA**
Dados do Sacador Avalista

CNPJ: **30.044.835/0001-04**
Nome Fantasia: **MEDIX DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA**
Dados do Pagador Original

CNPJ: **72.747.967/0001-42**
Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE UBATUBA**
Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: **72.747.967/0001-42**
Razão Social: **SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS**
Dados do Pagamento

Data de Vencimento: **10/11/2021**
Valor Nominal: **R\$ 3.228,00**
Valor Total a Cobrar: R\$ **R\$ 3.228,00**

Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

Data da Transação: **10/11/2021**
Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: **869633DA63866352676AB19**
Canal: **Internet Banking**
Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Região Metropolitana)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO

Data: **10/11/2021** nº **217446**



Beneficiário MEDIX DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA FRANCISCO RUIZ 75 SALA 01 VILA CAPUTERA MOGI DAS CRUZES - SP	30.044.835/0001-04 08725-130	Vencimento 10/11/2021	Valor do Documento 3.228,00
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 11/11/2021 Juros 0,03%/dia A partir 11/11/2021 multa de 2,00% Não conceder desconto.		Data de Emissão 01/11/2021	(=) Valor cobrado
		Coop Cont/Cód. Beneficiário 5032/663336	
		Nosso Número 3-2	

Dados do Pagador		
Nome do pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE UBATUBA		Número do Documento 001
Endereço RUA CONCEIÇÃO 135		
Bairro / Distrito CENTRO		
Município UBATUBA	UF SP	CEP 11690-165
Mensagem Pagador		

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco Recebimento através do cheque n. de banco. Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.50324 01066.333608 00000.320010 8 88000000322800

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 10/11/2021
Beneficiário MEDIX DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA 30.044.835/0001-04					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 5032/663336
Data do documento 01/11/2021	N. documento 001	Espécie DS	Aceite N	Data processamento 01/11/2021	Nosso número 3-2
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 3.228,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 11/11/2021 Juros 0,03%/dia A partir 11/11/2021 multa de 2,00% Não conceder desconto. EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 5032 SICOOB UNIMAIS MANTIQUEIRA					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE UBATUBA RUA CONCEIÇÃO 135 CENTRO UBATUBA - SP 72.747.967/0001-42 11690-165					(+) Outros acréscimos
Beneficiário Final MEDIX DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA 30.044.835/0001-04					(=) Valor cobrado



Autenticação mecânica - Ficha de compensação

**PREFEITURA DE MOGI DAS CRUZES**

08780900 - AV VER NARCISO YAGUE GUIMARAES - CENTRO CIVICO - MOGI DAS CRUZES - SP

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número RPS:

Número Nota

77

Data Emissão:

03/11/2021

Chave:

CRNF-HHFG

MEDIX DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA

AV FRANCISCO RUIZ, 75 SALA 1 - CR VL DA PRATA

MOGI DAS CRUZES - SP - CEP: 08725130

CNPJ/CPF: 30044835000104

Inscr. Estadual/RC: 454604548110

Email: CONTATO@TSREAL.COM.BR

Telefone: 1147251035

CCM 89888

Inscr. Municipal: 089.888-0

Local do Serviço: 2 - SERVIÇO PRESTADO FORA DO MUNICÍPIO CNAE: 8640-2/05

Natureza Operação: Prestação de Serviços Competência: 11/2021

Atividade: 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultrassonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Dados do Tomador de Serviço**SANTA CASA DE MISERICÓRDIA IRMANDADE SENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA**

RUA CONCEIÇÃO, 135 - CENTRO

UBATUBA - SP - Brasil - CEP: 11690-165

CNPJ/CPF: 72747967000142

Inscrição

ISENTO

Inscrição Municipal: 11156139

E-mail: raiox@santacasaubatuba.org.br

End. Cobrança: RUA CONCEIÇÃO, 135, CENTRO - UBATUBA/SP

Dados do Intermediário

- - - - CEP:

CNPJ/CPF:

Inscrição Estadual/RG:

Inscrição Municipal:

Qtd Un Discriminação dos Serviços

1

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE LAUDOS MÉDICOS DE EXAMES DE RAIOS-X. REALIZADOS
638 LAUDOS, ULTRAPASSANDO A FRANQUIA DE 600 LAUDOS MENSAIS, SENDO
CORRADO R\$ 6,00 POR LAUDO EXCEDENTE. PROPOSTA
Nº 392.

Valor

Valor Total

3.228,00

3.228,00

CONTABILIZADO

Data: 03/11/2021 nº 216585

Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.

Observação:

Total dos Serviços

3.228,00

Total de Deduções

0,00

ISS SEM RETENÇÃO

2,01 %

64,88

Desc. Incondicionado

0,00

Desc. Condicionado

0,00

Total da Nota

3.228,00

RETENÇÕES

ISS

0,00

IRRF

0,00

PIS

0,00

COFINS

0,00

CSLL

0,00

INSS

0,00

OUTROS

0,00

Total Líquido

3.228,00

A validação dessa nota pode ser realizada no endereço: www.mogidascruzes.sp.gov.br

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045475



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 55.233,55

Forma de pagamento

Ag 0502 - Cc 13004547-5

Data do pagamento

10/11/2021

Dados do receptor

Para
BRASIL LAUDOS SERVIÇOS MEDICChave
30.*****/****-05CNPJ
30.*****/****-05Instituição
ITAU UNIBANCO S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.*****/****-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação

E9040088820211110191201953919228

Data e hora da transação

10/11/2021 - 16:13:28

Código de autenticação

18E062A269E41F3D34D6598

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>

Central de Atendimento Santander

Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800-762-7777
0800-771-0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

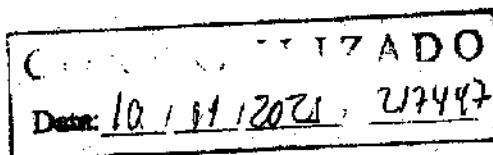
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800-726-0322
0800-771-0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800-762-7777
0800-771-0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800-726-0322
0800-771-0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

**BRASIL LAUDOS - SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.**

ALAMEDA MIRÓ, 29

REGIÃO ALPHAVILLE - Santana de Parnaíba / SP 08539-320

Fone: 11 4554 5525 email: administracao@brasilaudos.com.br

CNPJ: 30.788.324/0001-05 CCM: 80569 IE: 623.210.169.111

Código de Serviço: 4.02 - análises clínicas, patologia, eletrecidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres

Data de Emissão: 03/11/2021

**NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
DE SERVIÇOS
NF-e
(TRIBUTADOS)
No 319**

Fatura No	Valor R\$	Forma Pgto	
319	55.233,55	A VISTA	
TOMADOR Sta Casa de Miser. Im. Sr. dos Passos de Ubatuba			
ENDEREÇO R. Conceição, 135 - Centro			
MUNICÍPIO Ubatuba UF: SP CEP: 11680-000			
END.COBRANÇA O mesmo			
CNPJ/CPF 72.747.967/0001-42 Inscr. EST/ RG : isento			
VALOR POR EXTENSO		CINQUENTA E CINCO MIL E DUZENTOS E TRINTA E TRES REAIS E CINQUENTA E CINCO CENTAVOS	
DEVE À EMPRESA BRASIL LAUDOS - SERVIÇOS MÉDICOS LTDA. OS VALORES CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS, REFERENTE AOS SERVIÇOS ABAIXO DISCRIMINADOS.			

QTDE	UNID	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	PREÇOS (R\$)	
			UNITÁRIO	TOTAL
1	UM	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM RADIOLOGIA MÉDICA - TOMOGRAFIA. REFERENTE AO PERÍODO DE 01/10/2021 A 31/10/2021.	58.853,00	58.853,00

RETENÇÕES NA FONTE PELO TOMADOR (R\$)					
ISS	IRRF	Pis	Cofins	CSLL	INSS
0,00	882,79	382,54	1.765,59	588,53	0,00

INSTRUÇÕES PARA PAGAMENTO / OBSERVAÇÕES	
DADOS BANCÁRIOS DA BRASIL LAUDOS. BANCO ITAÚ 341 AGÊNCIA 1268 CONTA CORRENTE 41212-7 BRASIL LAUDOS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	

NÃO VALE COMO RECIBO	Base ISS	R\$	58.853,00	VALOR TOTAL DA NOTA
	Aliquota:	%	2,00	
	ISS Incluso	R\$	1.177,06	R\$ 58.853,00

Assinatura Digital			
UT3D8YFR	TZRPWFOY	N55MZY8A	KMWLOW8M
V8N8E7UT	RRN2RKL4	95EBHPRR	92PDOQDH
TDJOLUCM	7FWN9M44	4AW8Z9MW	SYXTD1HW
IFSW8UBO	5GUH42DD	8RE5BEL6	IQEU9488

Gustádio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

Corte na Linha Pontilhada

Assinatura Digital NFE No 319 Santana de Parnaíba - CCM: 80569			
UT3D8YFR	TZRPWFOY	N55MZY8A	KMWLOW8M
V8N8E7UT	RRN2RKL4	95EBHPRR	92PDOQDH
TDJOLUCM	7FWN9M44	4AW8Z9MW	SYXTD1HW
IFSW8UBO	5GUH42DD	8RE5BEL6	IQEU9488

RECEBI (EMOS) DA EMPRESA **BRASIL LAUDOS - SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.**
OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

Local/Data:

Assinatura do Recebedor

Marcelo M. Carracedo
Coordenador Radiologia
CRTR 00947-N
Santa Casa de Ubatuba

CONTABILIZADO

Data: 03/11/2021 # 216587

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045475



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 3.500,00

Forma de pagamento

Ag 0502 - Cc 13004547-5

Data do pagamento

10/11/2021

Dados do recebedor

Para
BRASIL LAUDOS SERVIÇOS MEDICChave
30.*****/****-05CNPJ
30.*****/****-05Instituição
ITAU UNIBANCO S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.*****/****-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação

E904008882021110191301953930861

Data e hora da transação

10/11/2021 - 16:14:30

Código de autenticação

JBE06D82362D57ECF42059A



Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>Central de Atendimento Santander
Empresarial4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800-762-7777
0800-771-0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800-726-0322
0800-771-0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800-762-7777
0800-771-0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800-726-0322
0800-771-0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)CONTABILIZADO
Data: 10/11/2021 Nº 217448



FATURA DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS 1ª VIA
Nº 0003

BRASIL LAUDOS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
ALAMEDA MIRÓ, 29
CEP. 06539-320 – SANTANA DE PARNAÍBA/SP
TEL/FAX (11) 4554-5525

CNPJ: 30.788.324/0001-05 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 623.210.169.111

Natureza de Operação: LOCAÇÃO
Data de Emissão: 03/11/2021

Nº FATURA	VALOR FATURA R\$	Nº DE ORDEM	VENCIMENTO
0003	R\$ 3.500,00	0003	05/11/2021

NOME DO SACADO: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA IRMANDADE SENHORA DOS PASSOS DE UBATUBA

ENDEREÇO: RUA CONCEIÇÃO, 135

MUNICÍPIO: UBATUBA

PRAÇA DE PAGAMENTO: SANTANA DE PARNAÍBA

CNPJ: 72.747.967/0001-42

CEP: 11680-000

BAIRRO: CENTRO

ESTADO: SP

INSC. ESTADUAL: ISENTO

Valor por Extenso:

TRÊS MIL E QUINHENTOS REAIS

DESCRIÇÃO	PREÇO TOTAL
LOCAÇÃO DE APARELHO DE ULTRASSONOGRRAFIA MARCA SIEMENS, MODELO NX3, NÚMERO DE SÉRIE 501798, PATRIMONIO 000367). TRANSDUTOR CONVEXO SN 80151052, PATRIMONIO 000378 TRANSDUTOR LINEAR SN 42220023, PATRIMONIO 000377 TRANSDUTOR ENDOCAVITÁRIO SN 85150004, PATRIMONIO 000376. BANCO: ITAÚ 341 AG: 1268 C/C: 41212-7 FAVORECIDO: BRASIL LAUDOS SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	R\$ 3.500,00 PAGAMENTO: VIA DEPÓSITO BANCÁRIO. FATURA REFERENTE A OUTUBRO/2021, COM VENCIMENTO 05/11.  Custódio Barreto Diretor Geral Santa Casa de Ubatuba
VALOR TOTAL DA FATURA	R\$ 3.500,00

Isento de Emissão de Nota Fiscal, Conforme Art. 7º, IX do RICMS/SP e Lei Complementar nº 116/2003 Art. 7º.

CONTABILIZADO

Data: 03/11/2021 nº 216590



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045475

Pagamentos > Tributos Federais >
DARF

Pagamento finalizado. Veja seu comprovante.

MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA
RECEITA FEDERAL
Documento de Arrecadação de Receitas
Federais
DARF01 - Nome da Empresa / Telefone:
SANTA CASA DE UBATUBA

ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmos códigos de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

02 - Período de Apuração:	31/10/2021
03 - N° do CPF ou CNPJ:	72.747.967/0001-42
04 - Código da Receita:	1708
05 - Número de Referência:	
06 - Data de Vencimento:	19/11/2021
07 - Valor do Principal:	882,79
08 - Valor da Multa:	0,00
09 - Valor dos Juros e/ou Encargos DL-1.025/69:	0,00
10 - Valor Total:	882,79

DARF recolhido no Internet Banking. Data de quitação: 10/11/2021 Agência do débito: 0502. Este documento serve como comprovante de pagamento, portando deverá ser guardado e apresentado junto a Receita Federal quando solicitado.
Transação exclusiva para pagamento de guia de recolhimento de DARF.

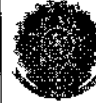
Autenticação Bancária:
7AE6334A6356685567F8A79Data / Hora da Transação:
10/11/2021 - 16:15:38Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO

Data: 10/11/2021 nº 21749

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/10/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	72.747.967/0001-42
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	19/11/2021
01 NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBAT	07 VALOR DO PRINCIPAL →	882,79
Data limite para acolhimento: 19/11/2021 Observações: BRASIL LAUDOS NF 319 IRRF Sicalc Contribuinte - 7209 - SP	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	882,79
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

SENA (Versão:5.0.5) 10/11/2021 10:11:04

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/10/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	72.747.967/0001-42
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	19/11/2021
01 NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBAT	07 VALOR DO PRINCIPAL →	882,79
Data limite para acolhimento: 19/11/2021 Observações: BRASIL LAUDOS NF 319 IRRF Sicalc Contribuinte - 7209 - SP	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	882,79
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

SENA (Versão:5.0.5) 10/11/2021 10:11:04



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045475

Pagamentos > Tributos Federais >
DARF

Pagamento finalizado. Veja seu comprovante.



MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA
RECEITA FEDERAL
Documento de Arrecadação de Receitas
Federais
DARF

01 - Nome da Empresa / Telefone:
SANTA CASA DE UBATUBA

ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmos códigos de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

02 - Período de Apuração:	31/10/2021
03 - N° do CPF ou CNPJ:	72.747.967/0001-42
04 - Código da Receita:	5952
05 - Número de Referência:	
06 - Data de Vencimento:	19/11/2021
07 - Valor do Principal:	2.736,66
08 - Valor da Multa:	0,00
09 - Valor dos Juros e/ou Encargos DL-1.025/69:	0,00
10 - Valor Total:	2.736,66

DARF recolhido no Internet Banking. Data de quitação: 10/11/2021 Agência do débito: 0502. Este documento serve como comprovante de pagamento, portando deverá ser guardado e apresentado junto a Receita Federal quando solicitado.
Transação exclusiva para pagamento de guia de recolhimento de DARF.

Autenticação Bancária:

2986339A6376A75669A8B79

Data / Hora da Transação:

10/11/2021 - 16:17:02

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 725 2125 (Demais Localidades)

0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777

0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322

0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO

Data: 10/11/2021 nº 217450

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/10/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	72.747.967/0001-42
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	19/11/2021
01 NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBAT	07 VALOR DO PRINCIPAL →	2.736,66
Data limite para acolhimento: 19/11/2021 Observações: <i>CPC</i> BRASIL LAUDOS NF 319 DARF Sicalc Contribuinte - 7209 - SP SENDA (Versão:5.0.5) 10/11/2021 10:13:12	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	2.736,66
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/10/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	72.747.967/0001-42
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	19/11/2021
01 NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBAT	07 VALOR DO PRINCIPAL →	2.736,66
Data limite para acolhimento: 19/11/2021 Observações: <i>CPC</i> BRASIL LAUDOS NF 319 DARF Sicalc Contribuinte - 7209 - SP SENDA (Versão:5.0.5) 10/11/2021 10:13:12	08 VALOR DA MULTA →	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	2.736,66
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	



**Santa Casa
de Ubatuba**

📍 Santa Casa de Ubatuba
📧 @santacasaubatuba
📱 @santacasadeubatuba
🐦 @santaubatuba

Ubatuba, 22 de novembro de 2021.

NOTA EXPLICATIVA

Depósito de cheque op/adm emitido em 10/11/2021, depositado na conta 13.004547-5 conforme comprovante em anexo.

REDE DE AGENCIAS SANTANDER
DEPÓSITO EM CONTA CORRENTE

22/11/2021 10:42:44 DATA CONTABIL: 22/11/2021
LOCAL: 033.0502 - UBATUBA
TRANSACAO: 0000797 TERMINAL: 0000002

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR
BANCO: 033 AGENCIA: 0502 CONTA: 13-004547-5

EM DINHEIRO: 154.200,00
EM CHEQUES: 0,00

VALOR TOTAL: 154.200,00

ACESSE O APP OU IB SANTANDER PARA CONSULTAS E
TRANSAÇÕES A QUALQUER HORA OU LUGAR.

SBR 0502 000 22112021 0009 154.200,00R 2002
000797A 033-0502-013004547-5

SR(A).CLIENTE - ATENÇÃO !!!

CONFIRA NOME, CONTA E VALOR


Aryadine Moreira Dornelas Rodrigues
Coordenadora de Financeiro

CONTABILIZADO

Data: 22/11/2021 nº 217457

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA IRMANDADE SENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA
Rua Conceição, Nº 135 - Centro - Ubatuba - SP - CEP: 11680-000
CNPJ: 72.747.967/0001-42 - www.santacasaubatuba.org.br
☎ PABX: (12) 3832 7266 - 3832 1600 - 3832 7162

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045475



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 91.597,60

Informação para o recebedor
NF 398Forma de pagamento
Ag 0502 - Cc 13004547-5Data do pagamento
22/11/2021

Dados do recebedor

Para
DERMACORAgência
1272Conta corrente
100007CNPJ
20.***.***-10Instituição
ITAU UNIBANCO S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.***.***-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação
E9040088820211122171702063934560Data e hora da transação
22/11/2021 - 14:17:33Código de autenticação
IBE06B853C8604A3A4EEFAB

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-parcos-pessoa-juridica>Central de Atendimento Santander
Empresarial4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO

Data: 22/11/2021 nº 212461

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO****SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA****NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

RPS Nº 1, emitido em 18/11/2021

20211122020228804000110

Número da Nota

00000398

Data e Hora de Emissão

22/11/2021 08:50:57

Código de Verificação

EAWU-VEAD**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: 20.226.804/0001-10

Inscrição Municipal: 5.070.876-9

Nome/Razão Social: DERMACOR SAUDE MEDICINA HOSPITALAR LTDA

Endereço: AL DOS MARACATINS 1217, CONJ 305 - INDIANOPOLIS - CEP: 04089-014

Município: São Paulo

UF: SP

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DA IRMANDADE SENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA

CPF/CNPJ: 72.747.967/0001-42

Inscrição Municipal: ---

Endereço: Rua CONCEICAO 135 - CENTRO - CEP: 11600-000

Município: Ubatuba

UF: SP

E-mail: CONTABILIDADE@SANTACASAUATUBA.ORG.BR

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---

Nome/Razão Social: ---

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos prestados na Santa Casa de Misericórdia de Ubatuba, de 01 a 31 de Outubro de 2021, na Ala/UTI COVID, plantonistas e coordenação, sendo:

Total de horas de Plantões = 744 horas.

BIANCA DE ANDRADE SILVA - CRM/SP 207419 - 132 H

CLAUDIO FREDERICO GUENZBURGER BAUMANN - CRM/SP 94259 - 132 H

DANIEL CHYNAYD COSTA LIMA MAGALHAES - CRM/SP - 222226 - 36 H

DANILO BARGIERI - CRM/SP 155419 - 132 H

IVAN CORREA BOTTENE - CRM/SP - 182486 - 72 H

JOANDERSON FERNANDEZ DE MELO - CRM/SP 196742 - 36 H

LEOPOLDO MORAIS NETO - CRM/SP 219004 - 48 H

MAYARA RABELLO TEIXEIRA ALVES - CRM/SP 222525 - 120 H

VICTORIA PINA COSTA - CRM/SP 215701 - 36 H

VALOR LÍQUIDO => R\$ 91.597,60

DADOS PARA PAGAMENTO

BANCO ITAÚ

AGÊNCIA 1272

CC 10000-7

CONTABILIZADO

Data: 30/10/2021 nº 237458

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 97.600,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	1.464,00	976,00	2.928,00	634,40

Código do Serviço

04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	97.600,00	2,00%	1.952,00	0,00

Município da Prestação do Serviço

Número Inscrição da Obra

Valor Aproximado dos Tributos / Fonte

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 1, emitido em 18/11/2021; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/12/2021;

Dr. Danilo Bargieri
Diretor Clínico
CRM 155.419
Santa Casa de Ubatuba

Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045475

Pagamentos > Tributos Federais >
DARF

Pagamento finalizado. Veja seu comprovante.

MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA
RECEITA FEDERAL
Documento de Arrecadação de Receitas
Federais
DARF01 - Nome da Empresa / Telefone:
SANTA CASA DE UBATUBA

02 - Período de Apuração:	31/10/2021
03 - Nº do CPF ou CNPJ:	72.747.967/0001-42
04 - Código da Receita:	1708
05 - Número de Referência:	
06 - Data de Vencimento:	19/11/2021
07 - Valor do Principal:	1.464,00
08 - Valor da Multa:	4,83
09 - Valor dos Juros e/ou Encargos DL-1.025/69:	0,00
10 - Valor Total:	1.468,83

ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmos códigos de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

DARF recolhido no Internet Banking. Data de quitação: 22/11/2021 Agência do débito: 0502. Este documento serve como comprovante de pagamento, portando deverá ser guardado e apresentado junto a Receita Federal quando solicitado.
Transação exclusiva para pagamento de guia de recolhimento de DARF.

Autenticação Bancária:

298633BC6387DC5868ASB77

Data / Hora da Transação:

22/11/2021 - 14:18:54

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777

0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322

0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO

Data: 22/11/2021 nº 2174621

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/10/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	72.747.967/0001-42
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	19/11/2021
01 NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBAT	07 VALOR DO PRINCIPAL →	1.464,00
Data limite para acolhimento: 22/11/2021 Observações: DERMACOR RPS 001 IRRF NF 398 Sicalc Contribuinte - 7209 - SP	08 VALOR DA MULTA →	4,83
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	1.468,83
SENDA (Versão:5.0.5) 22/11/2021 08:19:46	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/10/2021
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	72.747.967/0001-42
	04 CÓDIGO DA RECEITA →	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
	06 DATA DE VENCIMENTO →	19/11/2021
01 NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBAT	07 VALOR DO PRINCIPAL →	1.464,00
Data limite para acolhimento: 22/11/2021 Observações: DERMACOR RPS 001 IRRF Sicalc Contribuinte - 7209 - SP	08 VALOR DA MULTA →	4,83
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
	10 VALOR TOTAL →	1.468,83
SENDA (Versão:5.0.5) 22/11/2021 08:19:46	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	



Internet Banking Empresarial

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045475

Pagamentos > Tributos Federais >
DARF

Pagamento finalizado. Veja seu comprovante.



MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA
RECEITA FEDERAL
Documento de Arrecadação de Receitas
Federais
DARF

01 - Nome da Empresa / Telefone:
SANTA CASA DE UBATUBA

ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmos códigos de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.

02 - Período de Apuração:	31/10/2021
03 - N° do CPF ou CNPJ:	72.747.967/0001-42
04 - Código da Receita:	5952
05 - Número de Referência:	
06 - Data de Vencimento:	19/11/2021
07 - Valor do Principal:	4.538,40
08 - Valor da Multa:	14,97
09 - Valor dos Juros e/ou Encargos DL-1.025/69:	0,00
10 - Valor Total:	4.553,37

DARF recolhido no Internet Banking. Data de quitação: 22/11/2021 Agência do débito: 0502. Este documento serve como comprovante de pagamento, portando deverá ser guardado e apresentado junto a Receita Federal quando solicitado.
Transação exclusiva para pagamento de guia de recolhimento de DARF.

Autenticação Bancária:
957633AC6377F55A65D5887

Data / Hora da Transação:
22/11/2021 - 14:20:07

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO

Data: 22/11/2021 nº 237463

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF		02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/10/2021
		03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	72.747.967/0001-42
		04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
		05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
01 NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBAT		06 DATA DE VENCIMENTO →	19/11/2021
Data limite para acolhimento: 22/11/2021		07 VALOR DO PRINCIPAL →	4.538,40
Observações: DERMACOR RPS 001 CPC		08 VALOR DA MULTA →	14,97
Sicalc Contribuinte - 7209 - SP		09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
		10 VALOR TOTAL →	4.553,37
SENDER (Versão:5.0.5) 22/11/2021 08:25:24		11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF		02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/10/2021
		03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	72.747.967/0001-42
		04 CÓDIGO DA RECEITA →	5952
		05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
01 NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSOS DE UBAT		06 DATA DE VENCIMENTO →	19/11/2021
Data limite para acolhimento: 22/11/2021		07 VALOR DO PRINCIPAL →	4.538,40
Observações: DERMACOR RPS 001 CPC		08 VALOR DA MULTA →	14,97
Sicalc Contribuinte - 7209 - SP		09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
		10 VALOR TOTAL →	4.553,37
SENDER (Versão:5.0.5) 22/11/2021 08:25:24		11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)	

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045475



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 46.200,86

Informação para o receptor

RESTANTE NF 399

Forma de pagamento

Ag 0502 - Cc 13004547-5

Data do pagamento

22/11/2021

Dados do receptor

Para
DERMACORAgência
1272Conta corrente
100007CNPJ
20.***-**-10Instituição
ITAU UNIBANCO S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.***-**-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação

E9040088820211122172102053985664

Data e hora da transação

22/11/2021 - 14:21:20

Código de autenticação

IBE06B52B9F4C54C444DB4



Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>Central de Atendimento Santander
Empresarial4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO

Data: 22/11/2021 nº 217428

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO****SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA****NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

RPS Nº 2, emitido em 18/11/2021

Número da Nota

00000399

Data e Hora de Emissão

22/11/2021 08:54:57

Código de Verificação

FCNJ-QNBU

20211122022004000110

PRESTADOR DE SERVIÇOSCPF/CNPJ: **20.226.804/0001-10**Inscrição Municipal: **6.070.876-9**Nome/Razão Social: **DERMACOR SAUDE MEDICINA HOSPITALAR LTDA**Endereço: **AL DOS MARACATINS 1217, CONJ 306 - INDIANOPOLIS - CEP: 04089-014**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DA IRMANDADE SENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA**CPF/CNPJ: **72.747.967/0001-42**Inscrição Municipal: **—**Endereço: **Rua CONCEICAO 136 - CENTRO - CEP: 11880-000**Município: **Ubatuba**UF: **SP**E-mail: **CONTABILIDADE@SANTACASAUATUBA.ORG.BR****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **—**Nome/Razão Social: **—****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços médicos prestados na Santa Casa de Misericórdia de Ubatuba, de 01 a 31 de outubro de 2021, Especialidades Médicas, sendo:

MÉDICO CLÍNICO PORTA - R\$ 300.000,00

MÉDICO EMERGÊNCIA - R\$ 99.000,00

G.O. PRESENCIAL - R\$ 147.900,00

G.O. SOBREVISO - R\$ 15.799,00

ORTOPEDIA - R\$ 99.000,00

CIRURGIA GERAL - R\$ 110.000,00

ANESTESIOLOGIA - R\$ 96.000,00

CLÍNICA MÉDICA - R\$ 82.716,00

REMOÇÃO - R\$ 52.105,00

PEDIATRIA - R\$ 183.000,00

USG - R\$ 57.950,00

INFECTOLOGIA - R\$ 12.200,00

PSIQUIATRIA - R\$ 12.505,00

DIRETOR TÉCNICO - R\$ 17.000,00

MÉDICO DO TRABALHO - R\$ 2.500,00

COORDENADOR ESPECIALIDADES - R\$ 13.725,00

VALOR LÍQUIDO => R\$ 1.220.425,40

DADOS PARA PAGAMENTO

BANCO ITAÚ

AGÊNCIA 1272

CC 10000-7

CONTABILIZADOData: **31/10/2021** nº **237465****VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 1.300.400,00**

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
—	19.606,00	13.004,00	39.012,00	8.452,60

Código do Serviço

04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	1.300.400,00	2,00%	26.008,00	0,00

Município de Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
—	—	—

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respeito na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 2, emitido em 18/11/2021; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/12/2021;

Gustavo Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

Dr. Danilo Bargieri
Diretor Clínico
CRM-SP: 419
Santa Casa de Ubatuba

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045475



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 5.274,36

Forma de pagamento
Ag 0502 - Cc 13004547-5Data do pagamento
22/11/2021

Dados do receptor

Para
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUTOS MEDICOSChave
11.***-**-****-07CNPJ
11.***-**-****-07Instituição
BCO BRADESCO S.A.

Dados do pagador

De
SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASSCNPJ
72.***-**-****-42Instituição
BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação
E9040088820211122172302064016193Data e hora da transação
22/11/2021 - 14:24:17Código de autenticação
IBED69E4F6B587ACB4B30AE

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>
Central de Atendimento Santander
Empresarial4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

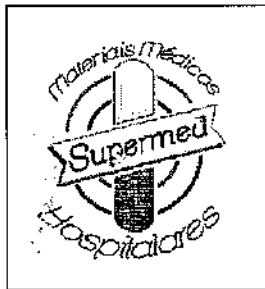
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO

Data: 22/11/2021 Nº 217479

**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**Rua Projetada, s/n - Raim - CAMBUÍ, MG,
CEP:37600000, Fone:0000-0000-0000**DANFE**
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICAQ-ENTRADA 1
1-SAIDA 1Nº 559782
SERIE 1
FOLHA 1/1CHAVE DE ACESSO
3121 1111 2060 9900 0107 5500 1000 5597 8210 0119 0159Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Setax AutorizadoraNATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a não contribuintePROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131214440862232 22/11/2021 19:46:52INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813.020.011.119CNPJ
11.206.099/0001-07**DESTINATÁRIO/REMETENTE**NOME/RAZÃO SOCIAL
STA.C.DE MIS.IRM.SENHOR P.UBATUBA (301)CNPJ/CPF
72.747.967/0001-42DATA DA EMISSÃO
22/11/2021ENDEREÇO
R: CONCEICAO, 135BAIRRO/DISTRITO
CENTROCEP
11680-000DATA ENTRADA/SAÍDA
23 NOV 2021MUNICÍPIO
UBATUBAFONE/FAX
1238343230UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 22/11/2021 5.274,36

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
5.274,36	632,92	0,00	0,00	5.274,36
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				5.274,36

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 01125797000540
ENDEREÇO AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 8730	MUNICÍPIO POUSO ALEGRE			UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 5250929840006
QUANTIDADE 3	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 20,40	PESO LÍQUIDO 20,40

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CROP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC/ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
24376	ISOPANTIRON 300 612MG/ML 10FAX 50ML-BRACCO LT CP1352A (12) 04/2024 (Fornecedor: 1966, Lote: CP1352A, Qtde: 12, Data Fab: 01/05/- 2021, Data Val: 30/04/2024)	30093013	700	6108	CX	12	439,5300	5.274,36	5.274,36	632,92		12,00	

Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba**DADOS ADICIONAIS****INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

#R24V2;R6P2V1;||
Emenda Constitucional 87 de 2015:
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 316,46
Pedido: 527904
End. Entrega: RUA CONCEICAO 135, - CENTRO - 11680-000, UBATUBA-SP - Horário : 2 A
5FEIRA 8 - 16H * 6FEIRA ATE 15H
Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do
RICMS/MG
Deposito no Bradesco - Ag:3398 Conta:29357-1 (Cod.Ident.: 72747967000142)
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.....: 6 Cubagem: 0,05

RESERVADO AO FISCO

PAGO

Mercadorias avariadas, ou falhas
só serão repostas se forem relacionadas
em documentos de transportes.



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
31-2111-11.206.099/0001-07-55-001-000.559.782-100.119.015-9	559782	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	559782	22/11/2021 19:46:43-03:00		5.274,36

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
11.206.099/0001-07	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	0017711480296	MG

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	STA.C.DE MIS.IRM.SENHOR P.UBATUBA		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
2 - Operação Interestadual	1 - Consumidor final	9 - Operação não presencial (outros)	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	6.11.148	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
Venda a não contribuinte	1 - Saída		Lz7pBmRGpyGITSikBOGCMA1eFSA=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	131214440962232	22/11/2021 às 19:46:52-03:00	22/11/2021 às 19:53:39
CT-e Autorizado (Órgão Autor: MG)	891215500294998	23/11/2021 às 13:17:55-03:00	23/11/2021 às 13:17:55
MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN)	891215508593426	23/11/2021 às 20:46:44-03:00	23/11/2021 às 20:46:44
MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN)	891215512005484	24/11/2021 às 00:06:20-03:00	24/11/2021 às 00:06:20
MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN)	891215515429568	24/11/2021 às 04:13:32-03:00	24/11/2021 às 04:13:32
Comprovante de Entrega do CT-e (Órgão Autor: MG)	891215538483209	25/11/2021 às 03:44:47-03:00	25/11/2021 às 03:44:47
Cancelamento Comprovante de Entrega do CT-e (Órgão Autor: MG)	891215564590343	26/11/2021 às 06:26:26-03:00	26/11/2021 às 06:26:26
Comprovante de Entrega do CT-e (Órgão Autor: MG)	891215607531457	28/11/2021 às 13:57:09-03:00	28/11/2021 às 13:57:09

SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS

Agência: 0502 Conta: 130045475



Pronto! Seu pagamento foi realizado

Comprovante de pagamento

Valor pago

R\$ 4.900,00

Forma de pagamento
Ag 0502 - Cc 13004547-5Data do pagamento
22/11/2021

Dados do recebedor

Para DUPATRI	Agência 3359	Conta corrente 20346
CNPJ 04.888.888/0001-64	Instituição BCO DO BRASIL S.A.	

Dados do pagador

De SANTA CASA DE MISER DA IRSENHOR DOS PASS	CNPJ 72.888.888/0001-42	Instituição BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
--	----------------------------	--

ID/Transação
E9040088820211122172902064088223Data e hora da transação
22/11/2021 - 14:30:10Código de autenticação
IBEO634C50280FDE6472293

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site:

<https://www.santander.com.br/tarifas-e-pacotes-pessoa-juridica>
Central de Atendimento Santander
Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

02 - aceite please

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
0800-723-5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800-762-7777
0800-771-0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800-726-0322
0800-771-0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800-762-7777
0800-771-0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800-726-0322
0800-771-0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

CONTABILIZADO

Data: 22/11/2021 nº 237480



DUPATRI HOSPITALAR COM
IMP EXT LTDA

AV. JOSÉ SEVERINO, Nº 3530

CATALÃO - GO

CEP: 75.709-618

TELEFONES
ESTOQUE CATALÃO: (64) 3442-8081
ADM SANTOS : (13) 3228-5700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

D-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 1226452
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

5221 1104 0278 9400 0326 5500 1001 2264 5210 0089 0034

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 N CONTRIB

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

152214596641332 22/11/2021 17:39:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL
10.444.430-4

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
809.010.530.117

CNPJ

04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
STA.CASA DE MISER DA IRM.SENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA (1483)

CNPJ/CPF

72.747.967/0001-42

DATA DA EMISSÃO

22/11/2021

ENDEREÇO
RUA CONCEICAO, 135

BARRIO/DISTRITO
CENTRO

CEP
11680-000

DATA ENTRADA/SAÍDA
22/11/2021

MUNICÍPIO
UBATUBA

FONE/FAX
1238343230

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
17:38

FATURA / DUPLICATA

001 22/11/2021 4.969,20

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
0,00		0,00	0,00		0,00	4.969,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00		0,00	4.969,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL VEICULO PROPRIO (90)		FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 04027894000326
ENDEREÇO AVENIDA JOSE SEVERINO, 3530		MUNICÍPIO CATALÃO	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 104444304		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 0,90	PESO LÍQUIDO 0,90	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
228	ACTILYSE 50MG - BOEHRINGER (Lote: 183730, Qlde: 2, Dt Val: 31/03/2024, Data Fab: 01/03/2021)	30048019	240	8108	CX	2	2.484,6000	4.969,20					

Custódio Barreto
Diretor Geral
Santa Casa de Ubatuba

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MÁXIMO DE 48 HORAS APÓS A ENTREGA
Operador: 505 - REPRESENTANTE
ITEM 1 ISENTO ICMS CONV140/01
ITEM 1 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS, CF. ART. 2 DA LEI 10.147/00
ITEM 1 ISENTO ICMS CONV140/01
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 2.021,97, Federal, R\$ 2.021,97, Estadual, R\$ 0,00
Pedido: 1315336
Representante: REGIAO VALE DO PARAIBA (MAURICIO)
Representante: REGIAO VALE DO PARAIBA (MAURICIO)
Redespacho...: FVN - SÃO PAULO (43) - CIE - CNPJ.: 12.279.745/0001-50 - Inscrição
Estadual.: 633751854115 - Endereço.: RUA SAO PAULO SANTOS-SP

RESERVADO AO FISCO

PAGO



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
52-2111-04.027.894/0003-26-55-001-001.226.452-100.089.003-4	1226452	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data/Hora de Saída ou da Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	1226452	22/11/2021 17:39:25-03:00	22/11/2021 17:39:25-03:00	4.969,20

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
04.027.894/0003-26	DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA	104444304	GO

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
72.747.967/0001-42	STA.CASA DE MISER DA IRM.SENHOR DOS PASSOS DE UBATUBA		SP
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
2 - Operação Interestadual	1 - Consumidor final	9 - Operação não presencial (outros)	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	6.11.148	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA N CONTRIB	1 - Saída		QQCMxVGnYnIMkgjpPLBM3wyJVil=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	152214596841332	22/11/2021 às 17:39:27-03:00	22/11/2021 às 17:52:42
CT-e Autorizado (Órgão Autor: SP)	891215500935540	23/11/2021 às 13:55:41-03:00	23/11/2021 às 13:55:41
MDF-e Autorizado com CT-e (Órgão Autor: AN)	891215505869257	23/11/2021 às 18:10:01-03:00	23/11/2021 às 18:10:01