

A

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAXAMBU

Servimo-nos desta para apresentar os relatórios da Portaria 1448/2020, referentes a 2ª Parcela da lei 13995 de 05/05/2020 referente ao Auxílio Financeiro Emergencial aos Hospitais Filantrópicos, creditada na data de 10/06/2020.

PASTA I

- Relação de recebimentos (anexo II)
- Relação de pagamentos efetuados (anexo III – FL. 01, 02, 03 E 04)
- Relação de pagamentos Contrapartida (anexo IV)
- Conciliação bancária (anexo V)
- Balancete Financeiro (anexo VI)
- Cópias de Notas Fiscais, Cheques e Transferência bancária (pagamentos efetuados)
- Extrato bancário referente JULHO/2020 (ANEXO I Fl.01 e Fl.02) extrato demonstrativo cheques compensados)
- Extrato bancário saldo aplicação JULHO/2020 (ANEXO II)
- Extrato bancário referente AGOSTO/2020 (ANEXO III) extrato demonstrativo cheques compensados)
- Extrato bancário saldo aplicação AGOSTO/2020 (ANEXO IV)
- Extrato bancário referente SETEMBRO/2020 (ANEXO V) extrato demonstrativo cheques compensados)
- Extrato bancário saldo aplicação SETEMBRO/2020 (ANEXO VI)
- CND Previdenciária
- CND FGTS

Notas Explicativas:

1. A tarifa bancária do período de JUNHO/2020, no valor de R\$ 36,50, referente a Manutenção de Cadastro, foi reembolsada conforme comprovante de depósito.
2. A tarifa bancária do período de JULHO/2020, no valor de R\$ 49,00, referente a Manutenção de Conta, e a Taxa de Boleto da empresa SERVIMED, foram reembolsadas conforme comprovantes de depósitos realizados separadamente.
3. A tarifa bancária do período de AGOSTO/2020, referente a Manutenção de Conta, e demais tarifas referentes a Taxas de Boletos da empresa SERVIMED e Taxas de depósito da Caixa Econômica Federal foram reembolsadas conforme descrição, totalizando uma recomposição de tarifas no valor de R\$ 53,98, conforme comprovante único de depósito.

Recebi em 18/11/2020 às 15:00h.

[Assinatura]
Dyolmo Nogueiras de Souza Pereira
Secretário Adjunto de Saúde
MA.SP. 02014

[Assinatura]


4. O valor residual final referente a Portaria 1448/2020, segunda Parcela da lei 13996 de 05/05/2020, no valor de R\$ 22.43, foi devolvido aos cofres municipais conforme comprovante em anexo.

PASTA II

- Orçamentos / Cotações de preços

Aproveitamos a oportunidade para renovar nossos sinceros votos de agradecimento e estima.

Caxambu-MG, 17 de Novembro de 2020.



Joubert de Carvalho – Contador
ACAPS – Associação Caxambuense Pró Saúde



Roberto Mendes Paiva – Presidente em exercício
ACAPS – Associação Caxambuense Pró Saúde

Recebi em
18/11/2020



Divomio Mescomedes de Souza Pereira
Secretário Adjunto de Saúde
MASP: 02014

PASTA I

- PLANILHAS
- CÓPIAS DE NOTAS FICAIS E RESPECTIVOS PAGAMENTOS
- EXTRATOS BANCÁRIOS CONTA CORRENTE
- EXTRATOS BANCÁRIOS CONTA APLICAÇÃO
- CND PREVIDENCIÁRIA
- CND FGTS
- JUSTIFICATIVAS

Recebi em 18/11/2020 às 15:20h.

Dyolyma Maccheroni de Souza Pereira
Secretaria Adjunta de Saúde
MA SP - 02014

PASTA II

- ORÇAMENTOS / COTAÇÕES DE PREÇOS

Recebi em 18/11/2020 às 15:20h.


Dyonizete Almeida de Souza Pereira
Secretário Adjunto de Saúde
MASP - 02014





Prefeitura Municipal de Caxambu

Estado de Minas Gerais
Secretaria Municipal de Finanças

ENTIDADE: ACAPS - Associação Caxambuense Pró Saúde

ENDEREÇO: Rua Monsenhor João de Deus n.º 92 - Centro - Caxambu - MG

CNPJ: 26.886.495/0001-91

Anexo III - Folha 1

RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

CONVÊNIO Nº: PT 1448
PARCELA: 2ª

LEI MUNICIPAL Nº: LEI 13995/2020
EXERCÍCIO: 2020

Nº Ordem	Nº Cheque	Conta nº	Data do Pagto.	Documento	Favorecido(s)	Valor Pago R\$
1	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	08/07/20	2994	GREYCE SILVA DE BARROS & CIA LTDA	R\$ 16.230,58
2	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	17/07/20	8030	HOSP LIGHT MATERIAIS HOSP. E LETRICOS ESP. LTDA	R\$ 579,12
3	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	22/07/20	0547299	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	R\$ 1.255,38
4	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	22/07/20	177325	DIFARMIG LTDA	R\$ 636,72
5	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	22/07/20	39730	CIRURGICA PINHEIRO LTDA	R\$ 1.246,00
6	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	23/07/20	243937	ALFALAGOS LTDA EPP	R\$ 899,78
7	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	23/07/20	262123	BIOHOSP PRODUTOS H LTDA EPP	R\$ 671,42
8	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	23/07/20	126449	ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI	R\$ 1.229,00
9	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	23/07/20	135368	MULTIFARMA COMERCIAL LTDA	R\$ 1.295,59
10	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	23/07/20	4564125	SUPERMED COM. E IMP. PROD. MEDICOS E HOSP. LTDA	R\$ 1.548,54
11	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	23/07/20	1236361	CIRURGICA FERNADES COM. DE MAT. CIR.HO.SO.LTDA	R\$ 1.013,20
12	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	23/07/20	073937	BRAZMIX	R\$ 3.155,17
13	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	23/07/20	2655378	CRISTÁLIA PROD. QUIMICOS FARM. LTDA	R\$ 3.930,00
14	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	23/07/20	99533	SUPERMED COM. E IMP. PROD. MEDICOS E HOSP. LTDA	R\$ 1.733,10
15	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	23/07/20	430836	UNIÃO QUIMICA FARM NACIONAL S A	R\$ 3.300,00
Total Geral ou Valor a Transportar						R\$ 38.723,60


Nota: Anexar os comprovantes dos pagamentos efetuados (Notas Fiscais, recibos, etc), com cópias dos cheques emitidos.

Data: 17/11/2020

Nome e assinatura do responsável pela entidade:


 Roberto M. Paiva (Presidente) - CPF: 015.582.936-04

Nome e assinatura do contador com CRC:


 Joubert de Carvalho- CRC MG 093.819/00

Página 10 de 10 - Caxambu, 17/11/2020 - 10:00:00

Endereço: Rua Monsenhor João de Deus, nº 92 - Centro - Caxambu - MG - CEP: 36.000-000 - Fone: (35) 3341-3070 - Fax: (35) 3341-4535 - E-mail: gabineteadm@prefcaxambu.mg.gov.br - Site: www.prefcaxambu.mg.gov.br



Prefeitura Municipal de Caxambu

Estado de Minas Gerais
Secretaria Municipal de Finanças

ENTIDADE: ACAPS - Associação Caxambuense Pró Saúde
ENDEREÇO: Rua Monsenhor João de Deus n.º 92 - Centro - Caxambu - MG

CNPJ: 26.886.495/0001-91

Anexo III - Folha 2 RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

CONVÊNIO Nº: PT 1448
PARCELA: 2ª
LEI MUNICIPAL Nº: LEI 13995/2020
EXERCÍCIO: 2020

Nº Ordem	Nº Cheque	Conta nº	Data do Pagto.	Documento	Favorecido(s)	Valor Pago R\$
16	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	23/07/20	430939	UNIÃO QUÍMICA FARM NACIONAL S A	R\$ 1.700,00
17	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	27/07/20	244441	ALFALAGOS LTDA EPP	R\$ 644,04
18	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	27/07/20	126917	ACACIA COM. DE MEDICAMENTOS EIRELI	R\$ 567,60
19	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	27/07/20	2666663	CRISTALIA PROD QUIM E FARM. LTDA	R\$ 840,00
20	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	27/07/20	13701	DOKI COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI EPP	R\$ 1.010,40
21	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	27/07/20	030150	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	R\$ 1.575,64
22	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	27/07/20	534799	SERVIEMED COMERCIAL LTDA	R\$ 900,99
23	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	27/07/20	455555	SUPERMED COM. E IMP. PROD. MED. HOSPIT. LTDA	R\$ 1.116,98
24	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	29/07/20	489	MOGI MEDICAL EQUIPAMENTOS EIRELI	R\$ 691,20
25	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	13/08/20	3862	QUALITY COMMERCE DIST. HOSPITALAR LTDA	R\$ 808,78
26	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	13/08/20	136485	MULTIFARMA COM. E REPRESENTAÇÕES LTDA	R\$ 1.608,70
27	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	13/08/20	0549897	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	R\$ 1.397,85
28	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	13/08/20	75988	BRAZMIX COM. VAREJISTA E ATACADISTA	R\$ 825,00
29	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	13/08/20	245549	ALFALAGOS LTDA EPP	R\$ 1.444,29
Total Geral ou Valor a Transportar						R\$ 53.855,07

Nota: Anexar os comprovantes dos pagamentos efetuados (Notas Fiscais, recibos, etc) com cópias dos cheques emitidos.

Data: 17/11/2020

Nome e assinatura do responsável pela entidade:

Roberto M. Paiva (Presidente) - CPF: 015.582.936-04

Nome e assinatura do contador com CRC:

Joubert de Carvalho - CRC_MG 093.819/00



Prefeitura Municipal de Caxambu

Estado de Minas Gerais

Secretaria Municipal de Finanças

ENTIDADE: ACAPS - Assdaiação Caxambuense Pró Saúde

ENDEREÇO: Rua Monsenhor João de Deus n.º 92 - Centro - Caxambu_MG

CNPJ: 26.886.495/0001-91

Anexo III - Folha 3

RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

CONVÊNIO Nº: PT 1448

PARCELA : 2ª

LEI MUNICIPAL Nº: LEI 13995/2020

EXERCÍCIO : 2020

Nº Ordem	Nº Cheque	Conta nº	Data do Pagto.	Documento	Favorecido(a)	Valor Pago R\$
30	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	13/08/20	377970	ELFA MEDICAMNETOS S.A	R\$ 53.855,07
31	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	13/08/20	2682588	CRISTÁLIA PROD. QUIM. FARMAC. LTDA	R\$ 1.159,20
32	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	13/08/20	526817	SEVIMED COMERCIAL LTDA	R\$ 1.045,44
33	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	13/08/20	527271	SEVIMED COMERCIAL LTDA	R\$ 1.365,67
34	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	14/08/20	2674169	CRISTÁLIA PROD. QUIM. FARMAC. LTDA	R\$ 252,99
35	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	14/08/20	2674169	CRISTÁLIA PROD. QUIM. FARMAC. LTDA	R\$ 1.828,48
36	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	14/08/20	2674169	CRISTÁLIA PROD. QUIM. FARMAC. LTDA	R\$ 1.828,48
37	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	01/09/20	2713805	CRISTÁLIA PROD. QUIM. FARMAC. LTDA	R\$ 1.829,04
38	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	01/09/20	2711274	CRISTÁLIA PROD. QUIM. FARMAC. LTDA	R\$ 567,00
39	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	01/09/20	463291	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	R\$ 3.000,00
40	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	01/09/20	111595	SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSP. LTDA	R\$ 2.335,78
41	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	01/09/20	138036	MULTIFARMA COMERCIO E REP. LTDA	R\$ 4.259,49
42	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	01/09/20	24405	VERA CRUZ DIST. DE PROD. HOSP. LTDA	R\$ 880,00
43	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	01/09/20	83666	GLOBAL HOSP. IMP. E COMERCIO	R\$ 504,35
Total Geral ou Valor a Transportar						R\$ 75.335,83

Nota: Anexar os comprovantes dos pagamentos efetuados (Notas Fiscais, recibos, etc) com cópias dos cheques emitidos.

Data: 17/11/2020

Nome e assinatura do responsável pela entidade:

Roberto M. Paiva (Presidente) - CPF: 015.582.936-04

Nome e assinatura do contador com CRC:

Joubert de Carvalho - CRC_MG 093.819/00



Prefeitura Municipal de Caxambu
Estado de Minas Gerais
Secretaria Municipal de Finanças

ENTIDADE: ACAP5 - Associação Caxambuense Pró Saúde
ENDEREÇO: Rua Monsenhor João de Deus n.º 92 - Centro - Caxambu - MG

CNPJ: 26.886.495/0001-91

Anexo III - Folha 4
RELAÇÃO DE PAGAMENTOS EFETUADOS

CONVÊNIO Nº: PT 1448
PARCELA: 2ª

LEI MUNICIPAL Nº: LEI 13995/2020
EXERCÍCIO: 2020

Nº Ordem	Nº Cheque	Conta nº	Data do Pagto.	Documento	Favorecido(s)	Valor Pago R\$
30	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	01/09/20	78016	Valor transportado de Anexo III - Folha 2 BRAZMIX COM. VAREJISTA E ATACADISTA	R\$ 75.335,83
31	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	01/09/20	609304	SERVIMED COMERCIAL LTDA	R\$ 840,00
32	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	01/09/20	136	HEALTH SOLUTION PHARMA LTDA	R\$ 807,71
33	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	01/09/20	246930	ALFALAGOS LTDA	R\$ 3.328,00
34	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	01/09/20	35347	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	R\$ 1.857,82
35	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	14/09/20	442587	UNIÃO QUÍMICA FRAM. NACIONAL S/A	R\$ 2.098,76
36	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	14/09/20	121370	ANBIOTON IMPORTADORA LTDA	R\$ 1.080,00
37	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	14/09/20	84398	GLOBAL HOSP. IMP. COMERCIO	R\$ 1.004,00
38	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	14/09/20	477022	DISK MED PADUA DIST. DE MEDICAMENTOS LTDA	R\$ 815,89
39	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	14/09/20	0554102	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	R\$ 362,00
40	TRANSFERÊNCIA	0109/003/1384-3	15/09/20	3296	GREYCE SILVA DE BARROS & CIA LTDA	R\$ 6.648,52
41						R\$ 13.184,25
42						
43						
Total Geral ou Valor a Transportar						R\$ 107.362,78

Nota: Anexar os comprovantes dos pagamentos efetuados (Notas Fiscais, recibos, etc), com cópias dos cheques emitidos.

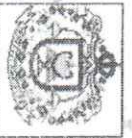
Data: 17/11/2020

Nome e assinatura do responsável pela entidade:

Roberito M. Paiva (Presidente) - CPF: 015.582.936-04

Nome e assinatura do contador com CRC:

Joubert de Carvalho- CRC_MG 093.819/00



Prefeitura Municipal de Caxambu

Estado de Minas Gerais

Secretaria Municipal de Finanças

Anexo VI

BALANCETE FINANCEIRO

ENTIDADE: ACAPS - Associação Caxambuense Pro Saúde
 ENDEREÇO: Rua Monsenhor João de Deus n.º 92 - Centro - Caxambu_MG
 CNPJ: 26.886.495/0001-91

CONVÊNIO Nº: PT 1448
 PARCELA : 2ª

LEI MUNICIPAL Nº: LEI 13995/2020
 EXERCÍCIO : 2020

Receita	Valor R\$	Despesa	Valor R\$
SALDO DO MÊS ANTERIOR: CONTA Nº	R\$ 107.323,10		R\$ -
RECURSOS RECEBIDOS:		DESPESA REALIZADA:	
Repasses Recebidos no Mês	R\$ -	Despesa Conforme Relação de Pagamentos	R\$ 107.362,78
APLICAÇÕES FINANCEIRAS			
Rendimentos no Mês	R\$ 58,17		
CONTRAPARTIDA DA ENTIDADE	R\$ 3,94	SALDO PARA DEVOLUÇÃO: CONTA Nº 0109/003/1394-3	R\$ 22,43
Recursos de Contrapartida	R\$ 3,94		
TOTAL GERAL	R\$ 107.385,21	TOTAL GERAL	R\$ 107.385,21

Data: 17/11/2020

Nome e assinatura do responsável pela entidade:

Roberto M. Paiva (Presidente) - CPF: 015.582.936-04

Nome e assinatura do contador com CRC:

Joubert de Carvalho - CRC_MG 093.819/00



GREYCE SILVA DE BARROS & CIA LTDA

AV GABRIEL ALVES FERNANDES, 872
CENTRO - CAXAMBU - MG - 37440-000

(35) 3341-5030

DANFE

Documento Auxiliar
de Nota Fiscal
Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº: 000.002.994
SÉRIE: 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3120 0719 7426 6300 0100 5500 1000 0029 9415 5180 0001

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0023120910007

INSCRIÇÃO EST. DO SUBST. TRIBUTARIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131203736221904

06/07/2020 16:06:39

C.P.F./C.N.P.J.

19.742.663/0001-00

QTD	DESCRIÇÃO	NUM. PROD.	UNID.	MOD.	IND.	VAL. UNIT.	VAL. TOT.	ICMS	ICMS DESON.	PIS	PIS DESON.	COFINS	COFINS DESON.	OUTROS	TOTAL
750	PAPEL TOALHA (ROLO) 6X20X200 ECOPEL BRANCO - Und. trib.: UN Qtd. trib.: 4.0000	48182000	0500	5405	FD	4,00	85,00	340,00	0,00	340,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32,74
965	INT UNIQUE BASIC FIT 19,4X20	48182000	0500	5405	FD	100,00	13,99	1.399,00	0,00	1.399,00	0,00	0,00	0,00	0,00	386,54
12	SABONETE PLEASANT ERVA DOCE 800ml - Barras: 7898075330299 - Und. trib.: CX Qtd. trib.: 24.0000	34012010	0500	5405	UN	24,00	10,90	261,60	0,00	261,60	0,00	0,00	0,00	0,00	94,73
421	SACO DE LIXO 60 LTS BRANCO REF C/ 100 - Und. trib.: UN Qtd. trib.: 2.0000	39232110	0500	5405	FD	2,00	33,25	66,50	0,00	66,50	0,00	0,00	0,00	0,00	5,39
854	SACO DE LIXO PRETO 60 LTS REF. C/100 und - Und. trib.: UN Qtd. trib.: 2.0000	39232110	0102	5102	FD	2,00	25,90	51,80	0,00	51,80	0,00	0,00	0,00	0,00	4,20
399	SACO DE LIXO BRANCO 100 LITROS C/ 100 REF P3 - Und. trib.: UN Qtd. trib.: 2.0000	39232910	0102	5102	FD	2,00	49,50	99,00	0,00	99,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,03
880	SACO LIXO 100 LTS PRETO P3 C100 - Und. trib.: UN Qtd. trib.: 2.0000	39232110	0102	5102	FD	2,00	26,99	53,98	0,00	53,98	0,00	0,00	0,00	0,00	14,10
856	SACO DE LIXO PRETO 100L C/ 100UND P4 - Und. trib.: UN Qtd. trib.: 2.0000	39232110	0500	5405	FD	2,00	41,50	83,00	0,00	83,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,73
468	TAMPA PLASTICA 100ML CÓPOPLAST c/2000 - Und. trib.: UN Qtd. trib.: 2.0000	39235000	0500	5405	CX	2,00	89,00	178,00	0,00	178,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,02
24	LAVIX DET MAX 20 L - Barras: 7898075332644 - Und. trib.: UN Qtd. trib.: 3.0000	34029039	0500	5405	BB	3,00	580,00	1.740,00	0,00	1.740,00	0,00	0,00	0,00	0,00	435,35
21	LAVIX ATIV MAX 20 L - Barras: 7898075336895 - Und. trib.: UN Qtd. trib.: 3.0000	34029090	0500	5405	BB	3,00	389,00	1.167,00	0,00	1.167,00	0,00	0,00	0,00	0,00	291,98
35	LAVIX PERACETICO 20 L - Barras: 7898075337267 - Und. trib.: UN Qtd. trib.: 3.0000	38089429	0102	5102	BB	3,00	475,00	1.425,00	0,00	1.425,00	0,00	0,00	0,00	0,00	80,23
814	AMACIANTE 20 LT - Und. trib.: UN Qtd. trib.: 3.0000	38099190	0102	5102	BB	3,00	268,00	804,00	0,00	804,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33,77
23	LAVIX NEUTRI 20 L - Barras: 7898075336970 - Und. trib.: UN Qtd. trib.: 3.0000	34029090	0500	5405	BB	3,00	299,90	899,70	0,00	899,70	0,00	0,00	0,00	0,00	225,11
37	SOWP DET LIQ DE USO GERAL 5 L - Barras: 7898075330442 - Und. trib.: CX Qtd. trib.: 2.0000	34029039	0500	5405	GL	2,00	84,00	168,00	0,00	168,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42,03

CONFERIDO

07/07/20

ASS: *[Handwritten Signature]*

CONFERIDO

07/07/20

ASS: *[Handwritten Signature]*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional nao gera direito a credito fiscal de IPI. Permite o aproveitamento do credito de icms no valor de R\$ 0,00; Correspondente a aliquota de 0,00%, nos termos do art. 23 da LC 123 / 2006; Val Aprox R\$ 2.557,69 Fed 1.162,70 Est 1.394,99 Fonte IBPT/empresometro.com.br 5A16F8; CFOP 5102 = R\$5.089,80; CFOP 5405 = R\$11.140,78; Não há cobrança do Fundo Estadual de Combate à Pobreza e às Desigualdades Sociais.

RESERVADO AO FISCO

GREYCE SILVA DE BARROS & CIA LTDA - ME
19.742.663/0001-00
AV GABRIEL ALVES FERNANDES, 871 - CENTRO
Caxambu - MG
37440-000



136-8

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA/CORRESPONDENTE BANCÁRIO					Vencimento 08/07/2020
Beneficiário: GREYCE SILVA DE BARROS & CIA LTDA - ME - CPF/CNPJ: 19.742.663/0001-00 AV GABRIEL ALVES FERNANDES, 871, CENTRO - 37440-000 - Caxambu - MG					Agência/Código Beneficiário 5671 / 0000073169-2
Data do Documento 06/07/2020	Número do Documento 20	Espécie Doc. DM	Aceite NÃO	Data do Processamento 06/07/2020	Nosso Número 0000003462-2
Uso do Banco 8650	Carteira 21	Espécie R\$	Quantidade	Valor 16.230,58	Valor do Documento 16.230,58
Instruções: Cobrar multa de R\$ 324,61 a partir de 09/07/2020. Valor da Mora ao dia R\$ 53,56 a partir de 09/07/2020.					(+) Outros Acréscimos
<p style="text-align: center;">Aprovado Amanda Vilela</p>					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: ACAPS ASSOCIAÇÃO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - CPF/CNPJ: 26886495000191 Rua Monsenhor João de Deus 92 37440-000 Caxambu - MG					Código de Baixa
Sacador/Avalista:					Autenticação Mecânica



136-8

13695.67100 00073.169203 00000.346221 9 83100001623058

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA/CORRESPONDENTE BANCÁRIO					Vencimento 08/07/2020
Beneficiário: GREYCE SILVA DE BARROS & CIA LTDA - ME - CPF/CNPJ: 19.742.663/0001-00 AV GABRIEL ALVES FERNANDES, 871, CENTRO - 37440-000 - Caxambu - MG					Agência/Código Beneficiário 5671 / 0000073169-2
Data do Documento 06/07/2020	Número do Documento 20	Espécie Doc. DM	Aceite NÃO	Data do Processamento 06/07/2020	Nosso Número 0000003462-2
Uso do Banco 8650	Carteira 21	Espécie R\$	Quantidade	Valor 16.230,58	Valor do Documento 16.230,58
Instruções: Cobrar multa de R\$ 324,61 a partir de 09/07/2020. Valor da Mora ao dia R\$ 53,56 a partir de 09/07/2020.					(+) Outros Acréscimos
					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: ACAPS ASSOCIAÇÃO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - CPF/CNPJ: 26886495000191 Rua Monsenhor João de Deus 92 - Centro 37440-000 Caxambu - MG					Código de Baixa
Sacador/Avalista:					Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO



**Comprovante de Pagamento de Boletto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Nome:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
Conta de débito:	0109 / 003 / 00001384-3

Representação numérica do código de barras:	13695.67100 00073.169203 00000.346221 9 83100001623058
Instituição Emissora - Nome do Banco:	UNICRED
Código do Banco:	136
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91

Data do Vencimento:	08/07/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	08/07/2020
Valor Nominal do Boletto:	16.230,58
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	16.230,58
Valor Pago (R\$):	16.230,58
Identificação do Pagamento:	BOLETO NF 2994

Data/hora da operação:	08/07/2020 12:29:47
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	090411672
Chave de segurança:	GH1RFV2LT1PUGJ9H

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recebemos de HOSP LIGHT - MATERIAIS HOSPITALARES E ELETRICOS ESP. LTDA os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS - Rua MONSENHOR JOAO DE JESUS, 92 - CENTRO - Caxambu/MG		Data de Emissão	21/07/2020	NFe N° 000008030 Série 001
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Valor Total da Nota	579,12	



HOSP LIGHT - MATERIAIS HOSPITALARES E ELETRICOS ESP. LTDA -
Rua Joaquim Aguiar Barros, 516 - - Vl. Rosana
13485-090 - Limeira - SP - Fone/Fax: 19 3717 0100

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 0
N 000008030
Série 001
Folha 1/1

Controle do Fisco



Chave de Acesso

3520 0722 4238 9000 0187 5500 1000 0080 3015 3934 0764

Consulta de autenticidade do portal nacional da Nfe
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

Protocolo de Autorização

135200610293489 - 21/07/2020 - 14:30:55

CNPJ/CPF

22.423.890/0001-87

Natureza de Operação
VENDA FORA DO ESTADO 3

Inscrição Estadual

417413886112

Inscrição Estadual Sub. Tributária

Destinatário / Remetente

Nome/Razão Social ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS		CNPJ/CPF 26.886.495/0001-91	Data de Emissão 21/07/2020
Endereço Rua MONSENHOR JOAO DE JESUS, 92 -		Bairro/Distrito CENTRO	CEP 37440-000
Município Caxambu	Fone 35 3341 7917	UF MG	Inscrição Estadual
			Data Saida/Entrada 21/07/2020
			Hora Saida/Entrada 14:27:00

Fatura

Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	21/07/2020	579,12									

Cálculo dos Impostos

Base de Cálculo do ICMS	0,00	Valor do ICMS	0,00	Base Calc. do ICMS Subs.	0,00	Valor do ICMS Subs.	0,00	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)	97,06	Valor Total dos Produtos	579,12
Valor do Frete	0,00	Valor do Seguro	0,00	Desconto	0,00	Out. Desp. Acessor.	0,00	Valor do IPI	0,00	Valor Deson.	0,00
										Valor Total da Nota	579,12

Transportador / Volumes Transportados

Razão Social EMP. BRAS. CORREIOS E TELEGRAFOS		Frete por Conta 0-Remetente(CIF)	Código ANTT	Placa Veiculo	UF	CNPJ/CPF
Endereço Rua DR. HUBERTO AMBRUSTER 161		Município Limeira		SP		Inscrição Estadual 417086389113
Quantidade 1	Espécie CAIXA	Marca	Numeração	Peso Bruto 1,600		Peso Líquido 1,600

Dados dos Produtos

Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Desconto	Vlr. Total	BC Icms	Vlr. Icms	Vlr. IPI	ALIQ. %		Vlr Aprox dos Trib.
													ICMS	IPI	
5160	FLUXOMETRO O2 0-15LPM BILHA CURTA ALQ	90192010	0102	6102	UN	12,0000	48,2600	0,00	579,12	0,00	0,00	0,00	0,00		97,06

Dados Adicionais

<p>Informações Complementares</p> <p>I-DOC. EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL</p> <p>II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI</p> <p>III-COTACAO 312527.</p> <p>A/C ARIANE/ CLAUDIA OU BIANNCA (FARMACIA).</p> <p>NF vinculada ao DAV n 7079</p> <p>Trib Aprox. R\$ 27,57 Fed - R\$ 69,49 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome 5A16F8</p>	<p>Informações Adicionais do Fisco</p>
--	--



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Nome:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
Conta de débito:	0109 / 003 / 00001384-3

Representação numérica do código de barras:	34191.57007 00000.367458 21760.060000 8 83230000057912
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	HOSP LIGHT MAT HOSP E ESP LTDA
Nome/Razão Social:	HOSP LIGHT MAT HOSP E ESP LTDA
CPF/CNPJ:	22.423.890/0001-87
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOC.CAXAMBUENSE PRO SAUDE
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91

Data do Vencimento:	21/07/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	17/07/2020
Valor Nominal do Boleto:	579,12
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	579,12
Valor Pago (R\$):	579,12
Identificação do Pagamento:	HOSP LIGHT MAT

Aprovado
Amanda Vilela

Data/hora da operação: 17/07/2020 11:18:04

Código da operação: 099211546
Chave de segurança: KXTLZC4VMUEEP5MK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Rioclarensense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
RUA PAULO COSTA 146 - DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL - BETIM - MG
CEP 32669-712 - 3134394300

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

1º. 0547299 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3120 0767 7291 7800 0220 5500 1000 5472 9915 7754 0405

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
131203747220547 15/07/2020 18:56:51

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0629965800021

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO

CNPJ
67.729.178/0002-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS

CNPJ / CPF
26.886.495/0001-91

DATA DA EMISSÃO
15/07/2020

ENDEREÇO

R MONSENHOR JOAO DE DEUS 92

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP
37440-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

15/07/2020

MUNICÍPIO

CAXAMBU

FONE / FAX

3599833406

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

0547299/1

22/07/2020

1.255,38

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.255,38

VALOR DO ICMS

211,49

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.255,38

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

1.255,38

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

REDE MINEIRA DE DISTRIBUICAO

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

05.073.645/0001-78

ENDEREÇO

RUA REIS DE ALMEIDA 51

MUNICÍPIO

BELO HORIZONTE

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0621919190057

QUANTIDADE

6,00

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NUMERO

0,01070

PESO BRUTO

60,665

PESO LÍQUIDO

60,665

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	ALÍQUOTA	IP
031059	CLOREXIDINA 2% 1000ML (VIC PHARMA) L: M27612 Q: 48,0000 F: 01/06/20 V: 30/06/2023	30039099	000	5102	L	48,00	13,16	631,68	631,68	113,71	0,00	12,00	0,00
027774	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML (NOVAFAR/FRESEN) (ITEM GENERICO) L: 78PA0059 Q: 400,0000 F: 30/01/20 V: 30/01/2022	30049037	000	5102	AP	400,00	0,6035	241,40	241,40	28,97	0,00	12,00	0,00
025448	LIDOCAINA 20MG,CLORIDRATO (PHARLAB) L: 20000309 Q: 100,0000 F: 30/01/20 V: 30/01/2022	30049043	000	5102	TB	100,00	2,29	229,00	229,00	41,22	0,00	12,00	0,00
023385	SONDA ENDOTRAQUEAL C/BALAO No8 (LABOR IMPORT/S/O) L: 01220031 Q: 30,0000 F: 30/03/20 V: 30/03/2025	90183929	200	5102	PC	30,00	5,11	153,30	153,30	27,59	0,00	18,00	0,00

CONFERIDO

16/07/2020

ASS: Tassia

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

1282010014

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 16/07/2020 Pedido: 1669942 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1669942 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarensense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397,7 ** AE: 1.21715,1 ** AAS: 0342/2019 Validade: 08/07/2020 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 18716 Nome Fantasia: ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS)

RESERVADO AO FISCO

CONFERIDO

17/07/2020

ASS: huanane

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPECÍF	QUANTIDADE
22/07/2020	5119-5 / 800000-X	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
1.255,38			
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO	
	1304840000825766	0547299/01	
SACADO			
ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
22/07/2020	5119-5 / 800000-X	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO		
1.255,38	1304840000825766		
SACADO			
ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS			
ASSINATURA DO RECEBEDOR			DATA DE ENTREGA

CORTE NA LINHA PONTILHADA

BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 01304.840000 00825.766173 3 83240000125538

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO	
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						22/07/2020	
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0002-20						5119-5 / 800000-X	
DATA DO DOCUMENTO		NÚMERO DO DOCUMENTO		ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
15/07/2020		0547299/01		DM	N	15/07/2020	1304840000825766
USO DO BANCO		CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR		
		17-019	R\$				
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO	
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 25,10)							
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 23/07/20							
PROTESTAR APOS 05 DIAS						(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
						(+) JUROS / MULTA	
						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
						(=) VALOR COBRADO	
SACADO						CÓDIGO DE BAIXA	
ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS - CNPJ 26.886.495/0001-91						1ª VIA	
R MONSENHOR JOAO DE DEUS , 92							
CAXAMBU - MG - CEP: 37440-000							

Aprovado
Amanda Vilela

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO

SACADOR / AVALISTA



BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 01304.840000 00825.766173 3 83240000125538

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO	
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						22/07/2020	
CEDENTE						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0002-20						5119-5 / 800000-X	
DATA DO DOCUMENTO		NÚMERO DO DOCUMENTO		ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
15/07/2020		0547299/01		DM	N	15/07/2020	1304840000825766
USO DO BANCO		CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR		
		17-019	R\$				
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO	
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 25,10)							
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 23/07/20							
PROTESTAR APOS 05 DIAS						(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
						(+) JUROS / MULTA	
						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
						(=) VALOR COBRADO	
SACADO						CÓDIGO DE BAIXA	
ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS - CNPJ 26.886.495/0001-91						2ª VIA	
R MONSENHOR JOAO DE DEUS , 92							
CAXAMBU - MG - CEP: 37440-000							

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO

SACADOR / AVALISTA





Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Nome:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
Conta de débito:	0109 / 003 / 00001384-3

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 01304.840000 00825.766173 3 83240000125538
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Nome/Razão Social:	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
CPF/CNPJ:	67.729.178/0002-20
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
CPF/CNPJ:	67.729.178/0002-20
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE . AC
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91

Data do Vencimento:	22/07/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	22/07/2020
Valor Nominal do Boleto:	1.255,38
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.255,38
Valor Pago (R\$):	1.255,38
Identificação do Pagamento:	NF 0547299 COM. CIRURGICA

Data/hora da operação:	22/07/2020 11:17:05
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	004205102
Chave de segurança:	GA4K0KW44FZW33U3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



Difarmig Ltda
Rua Tibirica, 400 - Nova Granada
Belo Horizonte - MG - 30.431-415
(31) 3055-0700 - www.difarmig.com.br
AAS: 2015016243
AFEM: 1.01339.8
AFEC: 8.07509.1

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

B - ENTRADA 1
I - SAÍDA
Nº: 177325
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3120 0719 9610 3600 0160 5500 0000 1773 2510 0000 7245

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

131203747205063 15/07/2020 18:42:19 -03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0622429720034

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

19.961.036/0001-60

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOC CAXAMBUENSE POR SAUDE - ACAPS

CNPJ / CPF

26.886.495/0001-91

DATA DA EMISSÃO

15/07/2020

18:42:21 -03:00

ENDEREÇO

RUA MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

37440000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

15/07/2020

MUNICÍPIO

CAXAMBU

FONE/FAX

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

18:42:21 -03:00

FATURA / DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	22-07-2020	636,72						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST.	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR DOS PRODUTOS
636,72	114,60	0,00	0,00	636,72
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓR.	VALOR TOTAL DO I.P.I.
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				636,72

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TSOUZA TRANSPORTES BH LTDA ME	0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	0			23.979.770/0001-23
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
EMERENCIANA BATISTA CAMARGOS,302,CALIFORNIA	BELO HORIZONTE	MG			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7	CAIXA	DIFARMIG	535199	73,000	72,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
02831	CLOREXID.0,5% ALC.1LT FARMAX LOTE 77 QUANT: 84,000 VALIDADE: 31/05/2022	30049047	000	5102	UN	84.0000	7,5800	636,72	636,72	114,60		18,00	
<p>CONFERIDO 16.07.2020 ASS: Tassia</p> <p>CONFERIDO 17.07.20 ASS: luiz</p>													

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
00003227400016			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Codigo:06.207 -Lic.SUS:020112018 - Rep:014 OC:312527	

ASSINATURA / CARIMBO

SAÍDA DATA/HORA

88505

emp: FAMI

Fil: BHZ

INSTRUÇÕES:

JUROS: TAXA MENSAL : 6,00 % APOS 22/07/2020 PROTESTO: A PARTIR DE 03/08/2020.

Clique aqui e pague este boleto através do Auto Atendimento Pessoa Física.

Clique aqui e pague este boleto através do Auto Atendimento Pessoa Jurídica.

Aprovado
Amanda Milela

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.61522 36615.906439 00264.045113 9 83240000063672

Recibo do Pagador

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOC.CAXAMBU PRO SAUDE- ACAPS CPF/CNPJ: 26.886.495/0001-91
RUA MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92, CAXAMBU -MG CEP:37440000

Sacador/Avalista

Noosso-Número	Nr Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
6152366159-4	177325	22/07/2020	636,72	636,72

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
DIFARMIG LTDA CPF/CNPJ: 19.961.036/0001-60
RUA TIBIRICA 400 NOVA GRANADA BELO HORIZONTE MG-30.431-415

Agência/Código do Beneficiário
643-2 / 264045-7

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.61522 36615.906439 00264.045113 9 83240000063672

Local de Pagamento
PAGAR PREFERENCIALMENTE NOS CANAIS DE AUTOATENDIMENTO DO BANCO DO BRASIL

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ
DIFARMIG LTDA CPF/CNPJ: 19.961.036/0001-60

Data do Documento	Nr Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento
15/07/2020	177325	DM	N	21/07/2020
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	xValor
177325	11	R\$	0.00000	

Informações de Responsabilidade do Beneficiário
JUROS: Taxa Mensal : 6,00 % APOS 22/07/2020
PROTESTO: A partir de 03/08/2020

Data de Vencimento	Agência/Código do Beneficiário	Noosso-Número	(=) Valor do Documento	(-) Desconto/Abatimento
22/07/2020	643-2 / 264045-7	6152366159-4	636,72	
(+) Juros/Multa	(=) Valor Cobrado			
	636,72			

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOC.CAXAMBU PRO SAUDE- ACAPS CPF/CNPJ: 26.886.495/0001-91
RUA MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92,
CAXAMBU-MG CEP:37440000

Sacador/Avalista

Código de Baixa
Autenticação Mecânica
Ficha de Compensação





Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Nome:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
Conta de débito:	0109 / 003 / 00001384-3

Representação numérica do código de barras:	00190.61522 36615.906439 00264.045113 9 83240000063672
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	DIFARMIG LTDA
Nome/Razão Social:	DIFARMIG LTDA
CPF/CNPJ:	19.961.036/0001-60
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	DIFARMIG LTDA
CPF/CNPJ:	19.961.036/0001-60
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOC.CAXAMBU PRO SAUDE. ACAPS
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91

Data do Vencimento:	22/07/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	22/07/2020
Valor Nominal do Boletto:	636,72
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	636,72
Valor Pago (R\$):	636,72
Identificação do Pagamento:	NF 177325 DIFARMIG

Aprovado
Amanda Viela

Data/hora da operação:	22/07/2020 11:17:48
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	004205879
Chave de segurança:	43Q4P58LJ26745A2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



CIRURGICA PINHEIRO LTDA
 AV MARCOS DE FREITAS COSTA N. 1833
 Bairro DANIEL FONSECA, UBERLANDIA, MG
 Fone: 34-3210-2002, CEP: 38400328
 VP

DANFE

Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal
 Eletrônica

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº 39.730
 SÉRIE 1
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
 3120 0765 2378 5100 0106 5500 1000 3014 5042 8346

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 DENTRO ESTADO
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 7028282100065 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 65.237.851/0001-06
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131203747125672 15/07/20 17:52:35

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS
 ENDEREÇO Rua MONSENHOR JOAO DE DEUS N. 92
 MUNICÍPIO CAXAMBU FONE/FAX 035-3341-7917 BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 37.440-000
 FATURA/DUPLICATA INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

A PRAZO | OUT=001 Venc=22-07-2020 Valor=1246,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.246,00	VALOR DO ICMS 224,28	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.246,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA 1.246,00

RAZÃO SOCIAL CWS3 TRANSPORTES E LOGISTICA EIRELI
 ENDEREÇO Rua ODORICO LUIZ DE OLIVEIRA N. 1010, GALPA007 SALA A
 MUNICÍPIO UBERLANDIA
 QUANTIDADE 1 ESPÉCIE MARCA NÚMERO PESO BRUTO 7,000 kg PESO LÍQUIDO 7,000 kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVICOS

COD. FISC.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVICOS	NCM 94	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
26450	BUTILBROMETO ESCOL.+DIP. 5ML (HYPOCINA) Lote: 20050275 D.Fab: 13/05/20 D.Val: 31/05/22	30044990	000	5102	AP	700,00	1,78	1.246,00	1.246,00	224,28	0,00	18,00	0,00

CONFERIDO
 21, 07, 2020
 ASS: *Tassia*

CONFERIDO
 21, 07, 2020
 ASS: *humberto*

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

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Val.Apx.Trib: 167,59(13,45% Nac) (IBPT) | RESERVADO AO FISCO

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					Vencimento 22/07/2020	
Beneficiário CIRURGICA PINHEIRO LTDA CNPJ: 65.237.851/0001-06 AV MARCOS DE FREITAS COSTA, 1833 - Bairro: DANIEL FONSECA - CEP: 38.400-328 - UBERLANDIA - MG					Agência/Código Beneficiário 2591-7 / 110996-0	
Data do Documento 15/07/2020	Numero Documento 39730 1	Esp. Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 15/07/2020	Nosso Número 28050330000021517	
Uso do Banco	Carteira 17/019	Espécie RS	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.246,00	
Instruções: Após vencimento cobrar R\$ 4,11 por dia de atraso. Após 5 dias do vencimento o título será enviado a cartório.					(-) Desconto/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - A Rua MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92 37.440-000 - CAXAMBU - MG Pagador/Avalista			Código do Pagador: 1488 CNPJ/CPF: 26.886.495/0001-91		Autenticação Mecânica	

Aprovado
Amanda Vilela

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					Vencimento 22/07/2020	
Beneficiário CIRURGICA PINHEIRO LTDA CNPJ: 65.237.851/0001-06 AV MARCOS DE FREITAS COSTA, 1833 - Bairro: DANIEL FONSECA - CEP: 38.400-328 - UBERLANDIA - MG					Agência/Código Beneficiário 2591-7 / 110996-0	
Data do Documento 15/07/2020	Numero Documento 39730 1	Esp. Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 15/07/2020	Nosso Número 28050330000021517	
Uso do Banco	Carteira 17/019	Espécie RS	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.246,00	
Instruções: Após vencimento cobrar R\$ 4,11 por dia de atraso. Após 5 dias do vencimento o título será enviado a cartório.					(-) Desconto/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - A Rua MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92 37.440-000 - CAXAMBU - MG Pagador/Avalista			Código do Pagador: 1488 CNPJ/CPF: 26.886.495/0001-91		Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO	



Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					Vencimento 22/07/2020	
Beneficiário CIRURGICA PINHEIRO LTDA CNPJ: 65.237.851/0001-06 AV MARCOS DE FREITAS COSTA, 1833 - Bairro: DANIEL FONSECA - CEP: 38.400-328 - UBERLANDIA - MG					Agência/Código Beneficiário 2591-7 / 110996-0	
Data do Documento 15/07/2020	Numero Documento 39730 1	Esp. Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 15/07/2020	Nosso Número 28050330000021517	
Uso do Banco	Carteira 17/019	Espécie RS	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.246,00	
Instruções: Após vencimento cobrar R\$ 4,11 por dia de atraso. Após 5 dias do vencimento o título será enviado a cartório.					(-) Desconto/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - A Rua MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92 37.440-000 - CAXAMBU - MG Pagador/Avalista			Código do Pagador: 1488 CNPJ/CPF: 26.886.495/0001-91		Autenticação Mecânica VIA DO CLIENTE	



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Nome:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
Conta de débito:	0109 / 003 / 00001384-3

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02805.033004 00021.517172 1 83240000124600
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CIRURGICA PINHEIRO LTDA
Nome/Razão Social:	CIRURGICA PINHEIRO LTDA
CPF/CNPJ:	65.237.851/0001-06
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	CIRURGICA PINHEIRO LTDA
CPF/CNPJ:	65.237.851/0001-06
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE . AC
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91

Data do Vencimento:	22/07/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	22/07/2020
Valor Nominal do Boleto:	1.246,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.246,00
Valor Pago (R\$):	1.246,00
Identificação do Pagamento:	NF 39730 CIR. PINHEIRO

Data/hora da operação:	22/07/2020 11:20:34
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	004208888
Chave de segurança:	EJ84MRCG0N6XRYU9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



ALFALAGOS LTDA
 AV ALBERTO VIEIRA ROMAO, 1700
 Bairro: DISTRITO INDUSTRIAL

37135-516 Alfenas - MG

Fone: (35)3701-0450

URGENTE
 PRODUTO
 HOSPITALAR

DANTE
 DOCUMENTO
 AUXILIAR DA NOTA
 FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

Nº 243.937
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

3120.0705.1945.0200.0114.5500.1000.243.93711.0942.8380

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

DADOS DA NF-e

131203748297810 - 16/07/2020 15:02:12

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

016.189.241.0050

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

05.194.502/0001-14

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS

CNPJ

26.886.495/0001-91

DATA EMISSÃO

16/07/2020

ENDEREÇO

R. MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

37440-000

DATA DA SAÍDA

16/07/2020

MUNICÍPIO

Caxambu

FONE / FAX

(035)3341-7917

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

15:02:08

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

243937/1 - 23/07/20 - 899,78

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

899,78

VALOR DO ICMS

134,26

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

899,78

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

899,78

ALIQ. IPI

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

RODOFAR LOGISTICA INTEGRADA EI

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE
 1-DESTINATARIO

0

CÓDIGO ANNT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF

28.287.523/0001-80

ENDEREÇO

RUA JOAO RODRIGUES ALVES, 85

MUNICÍPIO

ARAXA

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

Isento

QUANTIDADE

3

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

15,0000

PESO LÍQUIDO

15,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/ST	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VL.R. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS
35007 30049099	(+) CLOR DE SODIO 20% AMP Lote: 20A10091D - 30/01/2022 Qtde: 400.00 / CEST: 13.002.00	000 5102	UN	400,0000	0,2237	0,0000 0,0000%	89,48	89,48	10,74 0,00	0,00	12,00 0,00
37139 48114110	FITA AUTOCLAVE 19MMX30M Lote: 200316.04 - 30/03/2023 Qtde: 30.00	500 5102	UN	30,0000	2,6909	0,0000 0,0000%	80,73	80,73	14,53 0,00	0,00	18,00 0,00
38585 30049076	(+) FUROSEMIDA 20MG/ML AMP Lote: FS20E037 - 30/05/2022 Qtde: 500.00 / CEST: 13.003.00	000 5102	AMP	500,0000	0,5409	0,0000 0,0000%	270,45	270,45	48,68 0,00	0,00	18,00 0,00
29300 30042069	(-) NEOMICINA+BACITRACINA POM 15G Lote: 20C50D - 30/03/2022 Qtde: 50.00 / CEST: 13.002.01	500 5102	Tb	50,0000	2,2358	0,0000 0,0000%	111,79	111,79	13,41 0,00	0,00	12,00 0,00
29898 90183929	SCALP 27 Lote: 84117081 - 30/08/2022 Qtde: 200.00	200 5102	Uni	200,0000	0,1872	0,0000 0,0000%	37,44	37,44	6,74 0,00	0,00	18,00 0,00
35872 90183929	SONDA ENDOTRAQUEAL DESC C/BL 6,5 Lote: 16611 - 30/09/2021 Qtde: 10.00	700 5102	Uni	10,0000	4,9581	0,0000 0,0000%	49,58	49,58	8,92 0,00	0,00	18,00 0,00
38177 30049072	(+) SULFADIAZINA PRATA 10MG/G CR 30G Lote: 200155 - 30/03/2022 Qtde: 60.00 / CEST: 13.002.00	000 5102	Tb	60,0000	4,3385	0,0000 0,0000%	260,31	260,31	31,24 0,00	0,00	12,00 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Banco do Brasil - Agencia:0168-6 - CC:12.160-6 / Confira os volumes no ato da entrega / Nao aceitamos Devolucoes apos 24 Hs da entrega / Compra Direta/ Pedidos de Venda utilizados: 24261
 Tributo aproximado R\$: 110,57 Federal R\$: 90,11 Estadual Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

CONFERIDO

21.07.2020

ASS:

Fabiana

CONFERIDO

ASS:

humberto

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF ALFALAGOS LTDA/AV ALBERTO VIEIRA ROMAO-1700\ALFENAS-MG\05.194.502/0001-14			Ag./Cod. Beneficiário 0168-6/12160-6	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)	
Pagador ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS			Nosso Número 28166380000188858	<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente
Vencimento 23/07/2020			Valor do Documento 899,78	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não Procuado
N. do Documento 243937/INFE	Espécie R\$	<input type="checkbox"/> Não existe nº			
Recebí(emos) o bloqueto de características acima			Data	<input type="checkbox"/> Falcido	
			Assinatura	<input type="checkbox"/> End. Insuf.	
				<input type="checkbox"/> Outros	
			Data	Entregador	

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					23/07/2020
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF ALFALAGOS LTDA/AV ALBERTO VIEIRA ROMAO-1700\ALFENAS-MG\05.194.502/0001-14					Agência / Código Beneficiário 0168-6/12160-6
Data do Documento 16/07/2020	No. do Documento 243937/INFE	Espécie Doc. R\$	Aceite N	Data do Processamento 16/07/2020	Nosso Número 28166380000188858
Uso do Banco Carteira	17	Espécie R\$	Quantidade x	Valor =	Valor do Documento 899,78
Instruções					<input type="checkbox"/> Desconto / Abatimento
Após o vencimento será cobrado 1% de juros ao mês.					<input type="checkbox"/> Outras Deduções (Abatimento)
Após o vencimento será cobrado 2% de multa.					<input type="checkbox"/> Mora / Multa
Sujeito a protesto após cinco dias do vencimento.					<input type="checkbox"/> Outros Acréscimos
Juros ao dia (0,33%): R\$0,30					<input type="checkbox"/> Valor Cobrado
Juros de multa (2%): R\$18,00					

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS
R. MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92
37440000 - CAXAMBU - MG

Cod. Interno: 00005740
CNPJ: 26.886.495/0001-91

Aprova
Arnanis Vilela

Recibo do Pagador

Pagador / Avalista:

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					23/07/2020
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF ALFALAGOS LTDA/AV ALBERTO VIEIRA ROMAO-1700\ALFENAS-MG\05.194.502/0001-14					Agência / Código Beneficiário 0168-6/12160-6
Data do Documento 16/07/2020	No. do Documento 243937/INFE	Espécie Doc. R\$	Aceite N	Data do Processamento 16/07/2020	Nosso Número 28166380000188858
Uso do Banco Carteira	17	Espécie R\$	Quantidade x	Valor =	Valor do Documento 899,78
Instruções					<input type="checkbox"/> Desconto / Abatimento
Após o vencimento será cobrado 1% de juros ao mês.					<input type="checkbox"/> Outras Deduções (Abatimento)
Após o vencimento será cobrado 2% de multa.					<input type="checkbox"/> Mora / Multa
Sujeito a protesto após cinco dias do vencimento.					<input type="checkbox"/> Outros Acréscimos
Juros ao dia (0,33%): R\$0,30					<input type="checkbox"/> Valor Cobrado
Juros de multa (2%): R\$18,00					

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS
R. MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92
37440000 - CAXAMBU - MG

COD. INTERNO: 00005740
CNPJ: 26.886.495/0001-91

Código de Barra

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

Pagador / Avalista:





Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Nome:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
Conta de débito:	0109 / 003 / 00001384-3

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02816.638007 00188.858179 1 83250000089978
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	ALFALAGOS LTDA. EPP
Nome/Razão Social:	ALFALAGOS LTDA
CPF/CNPJ:	05.194.502/0001-14
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	ALFALAGOS LTDA
CPF/CNPJ:	05.194.502/0001-14
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE . AC
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91

Data do Vencimento:	23/07/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	23/07/2020
Valor Nominal do Boleto:	899,78
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	899,78
Valor Pago (R\$):	899,78
Identificação do Pagamento:	NF 243937 ALFALAGOS

Data/hora da operação:	23/07/2020 08:17:18
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	005029114
Chave de segurança:	J46TY4ZAGUGHLU1Q

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



BIOHOSP PRODUTOS
 AVENIDA SOCRATES MARIANI
 BITTENCOURT N.1080
 BALNEIO CINCO, CONTAGEM, MG
 Fone: (31) 3071-0667, CEP:32010010
 SAC: 0800 940 5423
 E-mail SAC: sac@biohosp.com.br

DANFE
 Documento
 Auxiliar da Nota
 Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº262.123
 SÉRIE 1 FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3120 0718 2691 2500 0187 5500 1000 2621 2310 8217 6795
 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 DENTRO DO ESTADO
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0021631820079
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 131203748561801
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 16/07/2020 17:29:21
 CNPJ: 18.269.125/0001-87

NOBRE/RUAÇÃO SOCIAL: ASSOCIAÇÃO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS
 ENDEREÇO: R (RUA) MONSENHOR JOAO DE DEUS Nº 92
 MUNICÍPIO: CAXAMBU
 FONE/FAX: (35) 3341-7917
 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO
 UF: MG
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 7769
 CNPJ/CPF: 26.886.495/0001-91
 CEP: 37.440-000
 DATA DE EMISSÃO: 16-07-2020
 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 16-07-2020
 HORA DE SAÍDA: 17:29:05

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: VALOR DO ICMS: 671,42
 VALOR DO FRETRE: 0,00
 VALOR DO SEGURO: 0,00
 DESCONTO: 0,00
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 119,96
 DESONERAÇÃO: 0,00
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
 VALOR DO IPI: 0,00
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 671,42

RAZÃO SOCIAL: DNG TRANSPORTES LTDA
 ENDEREÇO: RUA JOSE ALVES DA SILVA N. 15
 QUANTIDADE: 5,00
 ESPÉCIE: ESPECIE
 MARCA: BELLO HORIZONTE
 MUNICÍPIO: BELLO HORIZONTE
 PLACA DO VEÍCULO: 0019675360038
 UF: MG
 CNPJ/CPF: 15.598.197/0001-80
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0019675360038
 PESO BRUTO: 10,0000 Kg
 PESO LÍQUIDO: 6,1110 Kg

COL.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CTOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	% DESC.	V. DESON.	V. UNIT. LÍQ.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
5090	D. Fab: 20/02/2020 D. Val: 28/02/2022 RMS: 1558401920010 PESONAX 5 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20 BISACODIL BRAINFARMA Peg: 263795	30043069	500	5102	CP	60,00	0,0830	0,00	0,00	0,0830	4,98	4,98	0,90	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
5711	D. Fab: 04/06/2020 D. Val: 30/06/2022 RMS: 1037004730059 FENITOINA (C1) 100 MG COM CT BL AL PLAS LAR X 100 FENITOINA SODICA TEUTO Peg: 263795	30049065	500	5102	CP	100,00	0,1500	0,00	0,00	0,1500	15,00	15,00	1,80	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
3280	D. Fab: 16/03/2020 D. Val: 30/03/2022 RMS: 1002351 GLICERINA SUPPOSITÓRIO GLICERINA 2,392GR ADULTO 6UN GLICERINA EMS S/A Peg: 263795	30045099	000	5102	UN	372,00	0,7200	0,00	0,00	0,7200	267,84	267,84	48,21	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0,00
 BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: 0,00
 RESERVADO AO FISCO: 0,00
 VALOR DO ISSQN: 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:
 OC: 312527 | LOCAL ENTREGA: NRO UNICO: 2239595 | Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 196,27 (29,23%) Fonte: IBPT ALVARÁ
 SANITARIO CLIENTE. OF 134/2020 PROROG LS ALTO PIS/COFINS RED. A ZERO CONF. ART. 2 LEI 10.147 DE 21/12/2000. AUTORIZAÇÃO
 DE FUNCIONAMENTO: 1.06822-7 LICENÇA SANITARIA: 0900/19 AUTORIZAÇÃO ESPECIAL: 1.06.837-0 ATENÇÃO! NÃO ACEITAMOS
 DEVOLUCOES/RECLAMAÇÕES APÓS 72 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL.

DADOS ADICIONAIS: CALC 1560

ATENÇÃO! NÃO ACEITAMOS DEVOLUÇÕES/RECLAMAÇÕES APÓS 72 HORAS DO RECEBIMENTO DESTA NOTA FISCAL.



BIOHOSP PRODUTOS
 AVENIDA SOCRATES MARIANI
 BITTENCOURT N.1080
 Bairro CINCO, CONTAGEM, MG
 Fone: (31) 3071-0667, CEP:32010010
 SAC: 0800 940 5423
 E-mail SAC: sac@biohosp.com.br

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº 262.123
 SÉRIE 1 FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO
 3120 0718 2691 2500 0187 5500 1000 2621 2310 8217 6795
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Setfaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA DENTRO DO ESTADO
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
 0021631820079

INSC. ESTADUAL DO SUSST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 131203748561801 16/07/2020 17:29:21

CFPJ
 18.269.125/0001-87

COD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CEOF	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	%DESC.	V.DESON	V.UNIT LÍQ	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
3687	GLICERIN SUPORTORIO GLICERINA 0,8288G S/A Ped: 263795 Lote: 186418 D.Fab: 18/12/2019 D.Val: 30/12/2021 RMS: 3687	30049099	500	5102	UN	30,00	0,6400	0,00	0,00	0,6400	19,20	19,20	3,46	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
1327	SUSTRATE 10 MG COM CT BL AL PLAS INC FARMACOLÓGICA Ped: 263795 Lote: 200598 D.Fab: 26/02/2020 D.Val: 28/02/2022 RMS: 1039001820029	30049021	000	5102	CP	400,00	0,1760	0,00	0,00	0,1760	70,40	70,40	12,67	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00
3627	SULFATO DE MAGNESIO 100 MG/ML SOL INJ CX 200 AMP PLAST TRANS X 10 ML SULFATO DE MAGNESIO HEPFALDRATADO SEMTEC Ped: 263795 Lote: MKD D.Fab: 19/05/2020 D.Val: 30/04/2022 RMS: 159200050025	30049099	000	5102	AP	600,00	0,4900	0,00	0,00	0,4900	294,00	294,00	52,92	0,00	0,00	0,00	18,00	0,00

CONFERIDO
 20/07/2020
 ASS: *Tassiaci*

CONFERIDO
 21/07/2020
 ASS: *mariana*



BANCO ITAU S/A | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: BIOHOSP PRODUTOS HOSPITALARES SA AVENIDA SOCRATES MARIANI BITTENCOURT - CONTAGEM - MG - 32.010-010					Vencimento: 23/07/2020	
CNPJ 18.269.125/0001-87					Agência/Código Beneficiário 0587 /18585-1	
Data do Documento 16/07/2020	Número do Documento 262123 - 1	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 16/07/2020	Nosso Número 109/00077420-8	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 671,42	
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente) APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 1,34 POR DIA DE ATRASO.					(-) Desconto/Abatimento 0,00	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS R (Rua) MONSENHOR JOAO DE DEUS,92 37.440-000-CAXAMBU-MG Sacador/Avalista					CNPJ/CPF: 26.886.495/0001-91	
Autenticação Mecânica						

Aprovado
Amanda Vilela

BANCO ITAU S/A | 341-7 |

34191.09008 07742.080588 71858.510002 8 83250000067142

Local do Pagamento: Até o vencimento em qualquer banco ou correspondente não bancário. Após o vencimento, acesse itau.com.br/boletos e pague em qualquer banco ou correspondente não bancário					Vencimento: 23/07/2020	
Beneficiário: BIOHOSP PRODUTOS HOSPITALARES SA					Agência/Código Beneficiário 0587 /18585-1	
Data do Documento 16/07/2020	Número do Documento 262123 - 1	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 16/07/2020	Nosso Número 109/00077420-8	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 671,42	
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente) APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 1,34 POR DIA DE ATRASO.					(-) Desconto/Abatimento 0,00	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS R (Rua) MONSENHOR JOAO DE DEUS,92 37.440-000-CAXAMBU-MG Sacador/Avalista					CNPJ/CPF: 26.886.495/0001-91	
Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica						





Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Nome:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
Conta de débito:	0109 / 003 / 00001384-3

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 07742.080588 71858.510002 8 83250000067142
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BIOHOSP PRODUTOS H LTDA EPP
Nome/Razão Social:	BIOHOSP PRODUTOS H LTDA EPP
CPF/CNPJ:	18.269.125/0001-87
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAU
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91

Data do Vencimento:	23/07/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	23/07/2020
Valor Nominal do Boleto:	671,42
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	671,42
Valor Pago (R\$):	671,42
Identificação do Pagamento:	NF 262123 BIOHOSP

Data/hora da operação:	23/07/2020 08:17:52
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	005029443
Chave de segurança:	LHYK6JVA8MSF0HLH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Acacia Comercio de Medicamentos
Eireli
 Av. Princesa Do Sul, 3303
 Bairro: Jardim Andere
 37062-180 Varginha - MG
 Fone: (35)3690-1150
 Fax: (35)3690-1150

DANTE
 DOCUMENTO
 AUXILIAR DA NOTA
 FISCAL ELETRÔNICA



0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº **126.449**
 SÉRIE: **1**
 FOLHA: **1/2**

CHAVE DE ACESSO
 3120.0703.9450.3500.0191.5500.1000.1264.4910.0382.6195
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz
 Autorizadora
 DADOS DA NF-e
 131203748251163 - 16/07/2020 14:33:44

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 707.088.401.0016 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 03.945.035/0001-91

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS CNPJ 26.886.495/0001-91 DATA EMISSÃO 16/07/2020
 ENDEREÇO RUA MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92 BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 37440-000 DATA DA SAÍDA 16/07/2020
 MUNICÍPIO Caxambu FONE / FAX (35)9983-3406 UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 14:33:39

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL CPF/CNPJ INSCRIÇÃO ESTADUAL
 ENDEREÇO BAIRRO/DISTRITO CEP
 MUNICÍPIO UF FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS
 126449/1 - 23/07/20 - 1229,00

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
1.229,00	211,50	0,00	0,00	1.229,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.229,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL SAL EXPRESS SOLUCOES LOG E TRA FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 0-DESTINATARIO 0 CÓDIGO ANNT PLACA DO VEICULO UF CNPJ/CPF 86.392.529/0001-13
 ENDEREÇO AV MINAS GERAIS. 256 MUNICÍPIO VARGINHA UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL 707.738.958.0047
 QUANTIDADE 9 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 0,0001 PESO LÍQUIDO 0,0001

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CPOF	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1873 30039074	(+) DIAZEPAM 5MG/ML 2ML IM/IV CX 100AMP (B1) Genérico Marca: SANTISA Lote: 20101220 - 30/06/2022 Qtde: 200.00 Lista: B1 Numero da FCI: F4A0DA43-855B-4AA9-8F81-0D8D197DA008 / CEST: 13.002.01	000 5102	AMP	200,0000	0,7650	0,0000	153,00	153,00	18,36	0,00	12,00	0,00
7580 30049069	(-) DAPIRONA SODICA 500MG/ML 10ML GTS CX 200FRS MAXALGINA Marca: NATULAB Lote: 2747A - 30/04/2022 Qtde: 200.00 Numero da FCI: 4B8D4DA8-5D3C-48CA-AA2E-EFA69A0DB343 / CEST: 13.003.01	000 5102	FRS	200,0000	0,8300	0,0000	166,00	166,00	29,88	0,00	18,00	0,00
884 30039099	(+) GLICOSE 50% 10ML CX 200AMP Marca: FARMACE Lote: 20D10449D - 30/04/2022 Qtde: 1000.00 / CEST: 13.001.01	000 5102	AMP	1000,0000	0,3400	0,0000	340,00	340,00	61,20	0,00	18,00	0,00

AVARIA
 Só será realizado a Troca com ressalva no comprovante.
 No Ato da Entrega.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Endereço de Entrega - Cidade: -, Bairro: , CEP: , , Nro.: 0 / BANCO DO BRASIL AG.
 0032-9 C/C 15184-X /// Nro Pedido: 33171 / GENERICOS ICMS 12%,
 CONFORME ARTIGO 42, I, B.8 do RICMS/MG

RESERVADO AO FISCO

Bradesco 237-2

Comprovante de Entrega

Beneficiário ACÁCIA COMÉRCIO DE MEDICAM CNPJ: 03.945.035/0001-91		Ag./Cod. Beneficiário 1137-1 / 0010378-0	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)	
Endereço AV. PRINCESA DO SUL, Nº3303		Carteira/Nosso Núm 02 / 00000027026-9	<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe nº <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não Procurado <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> End. Insuf. <input type="checkbox"/> Outros	
Pagador ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO CGC: 26.886.495/0001-91				
Endereço Endereço: RUA MONSENHOR JOAO DE DEUS, nº 92				
Vencimento 23/07/2020	N. do Documento 126449/1NFE	Moeda R\$	Valor do Documento 1.229,00	
Recebi(emos) o bloqueto de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador

Bradesco 237-2

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA BRADESCO		Vencimento 23/07/2020
Beneficiário ACÁCIA COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI CNPJ: 03.945.035/0001-91		Agência / Código do Beneficiário 1137-1 / 0010378-0
Endereço AV. PRINCESA DO SUL, Nº3303		
Data de Emissão 16/07/2020	Número do Documento 126449/1NFE	Espécie Doc. DM
Use do Banco	CIP	Carteira 02
		Moeda R\$
		Quantidade
		Valor
Aceite N		Data do Processamento 16/07/2020
Instruções BOLETO REGISTRADO APÓS 8 DIAS DO VENCIMENTO SERÁ ENVIADO PARA PROTESTO JUROS DE 0,033% POR DIA DE ATRASO MULTA DE 2% EM CASO DE PAGAMENTO EM ATRASO		Carteira / Nosso Número 02 / 00000027026-9
		Valor do Documento 1.229,00
		(-) Desconto
		(-) Outras Deduções
		(+) Mora/Multa
		(+) Outros Acréscimos
		(=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS Endereço: RUA MONSENHOR JOAO DE DEUS, nº 92 CEP: 37440-000 - CENTRO - CAXAMBU - MG		Cod. Interno: 00003992 CGC: 26.886.495/0001-91

Aprovado
Arranda Viela

Autenticação Mecânica

Recibo do Pagador

Bradesco 237-2 23791.13703 20000.002707 26001.037808 4 83250000122900

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA BRADESCO		Vencimento 23/07/2020
Beneficiário ACÁCIA COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI CNPJ: 03.945.035/0001-91		Agência / Código do Beneficiário 1137-1 / 0010378-0
Endereço AV. PRINCESA DO SUL, Nº3303		
Data de Emissão 16/07/2020	Número do Documento 126449/1NFE	Espécie Documento DM
Use do Banco	CIP	Carteira 02
		Moeda R\$
		Quantidade
		Valor
Aceite N		Data Processamento 16/07/2020
Instruções BOLETO REGISTRADO APÓS 8 DIAS DO VENCIMENTO SERÁ ENVIADO PARA PROTESTO JUROS DE 0,033% POR DIA DE ATRASO MULTA DE 2% EM CASO DE PAGAMENTO EM ATRASO		Carteira / Nosso Número 02 / 00000027026-9
		Valor do Documento 1.229,00
		(-) Desconto
		(-) Outras Deduções
		(+) Mora/Multa
		(+) Outros Acréscimos
		(=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS Endereço: RUA MONSENHOR JOAO DE DEUS, nº 92 CEP: 37440-000 - CENTRO - CAXAMBU - MG		COD. INTERNO: 00003992 CGC: 26.886.495/0001-91

Pagador / Avalista:

Código de Barra



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Nome:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
Conta de débito:	0109 / 003 / 00001384-3

Representação numérica do código de barras:	23791.13703 20000.002707 26001.037808 4 83250000122900
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI
Nome/Razão Social:	ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI
CPF/CNPJ:	03.945.035/0001-91
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91

Data do Vencimento:	23/07/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	23/07/2020
Valor Nominal do Boletto:	1.229,00 ✓
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.229,00
Valor Pago (R\$):	1.229,00
Identificação do Pagamento:	NF 126449 ACACIA

Data/hora da operação:	23/07/2020 08:18:32
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	005029869
Chave de segurança:	F9ULRAFMJFP1EL5Q

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº **135368**
SÉRIE **1**
FOLHA **1/2**

CHAVE DE ACESSO **3120 0721 6813 2500 0157 5500 1000 1353 6815 7804 9212**

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NFE
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

Avenida TRES, 283 - PARQUE NORTE
Vespasiano - MG - CEP: 33.203-144 - FONE: (31) 2522-8170
sac@multifarma.com.br

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROT. DE AUTORIZAÇÃO

131203748064285 16/07/2020 12:14:12

CRF (Código de Regime Tributário)

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0624859180029

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

CNPJ/CPF

21.681.325/0001-57

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS

CNPJ/CPF

26.886.495/0001-91

DATA DE EMISSÃO

16/07/2020

ENDEREÇO

RUA MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92

BARRIO

CENTRO

CEP

37.440-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

16/07/2020

MUNICÍPIO

Caxambu

UF

MG

PAIS

Brasil

FONE/FAX

(35)3341-2737

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

12:15:19

FATURA

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
135368	1.295,59	0,00	1.295,59

DUPLICATA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	23/07/2020	1.295,59						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	1.295,59		

VALOR TROCO

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
1.295,59	233,20	0,00	0,00	1.295,59		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	233,20	1.295,59

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ
RODOFAR LOGISTICA INTEGRADA EIRELI	REMETENTE			MG	28.287.523/0001-80
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA JOAO RODRIGUES ALVES 85 SANTA MONICA	Araxos	MG	0030131730070		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
19	caixas		0	237,300	237,300

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
2061023	AGULHA SR 0,45X13 SEM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA CX C/100 UND Lt: 218L5 Qnt: 5.0 Fab: 01/06/2018 Val: 30/06/2023 VPMC: 0.0 LT:218L5 Val:30/06/23 CX:5	90183910	0/00	5102	CX	5,0000	5,2300		26,15	4,71	26,15	4,71	0,00	18,00 0,00
2061027	AGULHA SR 0,70X25 SEM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA CX C/100 UND Lt: 1290N4 Qnt: 12.0 Fab: 24/03/2020 Val: 24/03/2025 VPMC: 0.0 LT:1290N4 Val:24/03/25 CX:12	90183219	0/00	5102	CX	12,0000	6,2100		74,52	13,41	74,52	13,41	0,00	18,00 0,00
2061028	AGULHA SR 0,80X25 SEM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA CX C/100 UND Lt: 1822N4 Qnt: 12.0 Fab: 29/04/2020 Val: 29/04/2025 VPMC: 0.0 LT:1822N4 Val:29/04/25 CX:12	90183219	0/00	5102	CX	12,0000	5,4600		65,52	11,79	65,52	11,79	0,00	18,00 0,00
2061001	SERINGA SR 5ML SEM AGULHA SEM DISPOSITIVO LUER SLIP CX C/500 UND Lt: 1963N4 Qnt: 2.0 Fab: 09/05/2020 Val: 09/05/2025 VPMC: 0.0	90183119	0/00	5102	CX	2,0000	64,2000		128,40	23,11	128,40	23,11	0,00	18,00 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 312527	



**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**
8

Rua Projetada, s/n, Itaim - CÂMBUI, MG,
CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 454125
SERIE 1
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3120 0711 2060 9900 0107 5500 1000 4541 2510 0074 6059

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

131203748223778 16/07/2020 14:17:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0001-07

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCMWSH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
27523	F.LENCOL 70CMX50M NATURAL C/10-FOX LT 520-06 (7)05/25 (Fornecedor: 2416, Lote: 5200-6, Qtde: 7 ,Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 31/05/2025)	48030090	000	5102	CX	7	52,6600	368,62	368,62	66,35		18,00	

CONFERIDO

20, 07, 2020

ASS:

Tassia

CONFERIDO

21, 07, 20

ASS:

hariana



033-7

Recibo do pagador

Local de Pagamento Pagável em qualquer agência até o vencimento					Vencimento 23/07/2020
Beneficiário MULTIFARMA COMERCIAL LTDA TRÊS,283-MORRO ALTO-VESPASIANO/MG-CEP:33203-144 CNPJ/CPF:21.681.325/0001-57					Agência / Código Beneficiário 3523/0624608
					Nosso Número 3010880-2
Data do Documento 16/07/2020	Número do documento 135368/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 16/07/2020	(=) Valor do documento 1.295,59
Carteira 101 - -	Espécie REAL	Quantidade	Valor		(-) Desconto
Instrução (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário).					(-) Abatimento
Após vencimento cobrar juros de 3% ao mês					(+) Mora
Após vencimento cobrar Multa de 6%					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS RUA MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92 37440-000 CAXAMBU - MG					CPF/CNPJ: 26.886.495/0001-91 <i>Amanda Vilela</i>
Sacador / Avalista					Autenticação Mecânica



033-7

03399.06240 60800.000303 10880.201016 8 83250000129559

Local de Pagamento Pagável em qualquer agência até o vencimento					Vencimento 23/07/2020
Beneficiário MULTIFARMA COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF:21.681.325/0001-57					Agência / Código Beneficiário 3523/0624608
					Nosso Número 3010880-2
Data do Documento 16/07/2020	Número do documento 135368/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 16/07/2020	(=) Valor do documento 1.295,59
Carteira 101 - -	Espécie REAL	Quantidade	Valor		(-) Desconto
Instrução (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário).					(-) Abatimento
Após vencimento cobrar juros de 3% ao mês					(+) Multa
Após vencimento cobrar Multa de 6%					(+) Mora
					(=) Valor cobrado
Pagador ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS RUA MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92 37440-000 CAXAMBU - MG					CPF/CNPJ: 26.886.495/0001-91
Sacador / Avalista					Autenticação Mecânica





Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Nome:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
Conta de débito:	0109 / 003 / 00001384-3

Representação numérica do código de barras:	03399.06240 60800.000303 10880.201016 8 83250000129559
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MULTIFARMA COMERCIAL LTDA
Nome/Razão Social:	MULTIFARMA COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ:	21.681.325/0001-57
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	MULTIFARMA COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ:	21.681.325/0001-57
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91

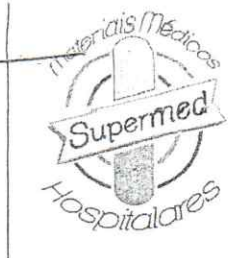
Data do Vencimento:	23/07/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	23/07/2020
Valor Nominal do Boleto:	1.295,59
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.295,59
Valor Pago (R\$):	1.295,59
Identificação do Pagamento:	NF 135368 MULTIFARMA

Data/hora da operação:	23/07/2020 08:19:08
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	005030209
Chave de segurança:	G9Q42GK4HCTUG0AW

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**
8

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



Rua Projetada, s/n, Itaim - CAMBUI, MG,
CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

CHAVE DE ACESSO
3120 0711 2060 9900 0107 5500 1000 4541 2510 0001 6059

Nº **454125**
SERIE **1**
FOLHA **1/2**

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda de Merc. Adq. de Terc. PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO: **131203748223778 16/07/2020 14:17:28**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 001.771.1480296 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: CNPJ: 11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE: ASSOC. CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS (22756) CNPJ/CPF: 26.886.495/0001-91 DATA DA EMISSÃO: 16/07/2020

ENDEREÇO: R. MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO CEP: 37440-000 DATA ENTRADA/SAIDA: 16 JUL 2020

MUNICÍPIO: CAXAMBU FONE/FAX: 3533417917 UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA	
001	23/07/2020 1.548,54

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 1.548,54	VALOR DO ICMS: 250,14	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST: 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 1.548,54
VALOR DO FRETE: 0,00	VALOR DO SEGURO: 0,00	DESCONTO: 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00	VALOR TOTAL DO IPI: 0,00
			VALOR TOTAL DA NOTA: 1.548,54	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS: TRANSFARMA LOGISTICA E TRANSPORTES LTDA-EPP FRETE POR CONTA: 0 - DO EMITENTE CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ/CPF: 17557611000219

ENDEREÇO: RUA PORTO, 659 MUNICÍPIO: BELO HORIZONTE UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0027571100003

QUANTIDADE: 16 ESPÉCIE: CAIXA MARCA: NÚMERO: PESO BRUTO: 154,06 PESO LÍQUIDO: 154,06

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	AL ICMS	AL IPI
20928	ALCOOL 70% 1LT TRANS CX C/12-DESINF-JALLES MACHADO LT 2019270 (8)07/23 (Fornecedor: 1793, Lote: 2019270, Qtde: 8, Data Fab: 01/07/2020, Data Val: 31/07/2023)	38089429	000	5102	CX	8	47,4700	379,76	379,76	68,36		18,00	
12157	DEXANETASONA 4MG 100AMP 2,5ML GEN-FARMACE LT DX20D029 (3)04/22 (Fornecedor: 2385, Lote: DX20D029, Qtde: 3, Data Fab: 01/04/2020, Data Val: 30/04/2022)	30039099	000	5102	CX	3	150,0000	450,00	450,00	54,00		12,00	
15680	METFORMINA 500MG 400CP GEN-PRATI DONADUZ LT 19L65B (1)12/21 (Fornecedor: 9706, Lote: 19L65B, Qtde: 1, Data Fab: 01/12/2019, Data Val: 30/12/2021)	30049049	000	5102	CX	1	26,7200	26,72	26,72	3,21		12,00	
11286	ESKAVIT 10MG/ML 50AMP 1ML IM-HIPOLABOR LT AU00719 (4)07/21 (Fornecedor: 4, Lote: AU-00719, Qtde: 4, Data Fab: 26/09/2019, Data Val: 31/07/2021)	30049099	000	5102	CX	4	61,4075	245,63	245,63	44,21		18,00	
23861	LAMINA DE BIST.N.11 CARB.C/100-SOLIDOR LT 23119041 (3)04/24 (Fornecedor: 2080, Lote: 23119041, Qtde: 3, Data Fab: 01/04/2019, Data Val: 30/04/2024)	90189029	200	5102	CX	3	25,9367	77,81	77,81	14,01		18,00	

DADOS ADICIONAIS: INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: OC 312527# R 42 B 6... Pedido: 422116 Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RICMS/MG Pgto. através de Depósitos, DOC ou TED - Banco 237-Bradesco Ag. 3398-7 Conta 29357-1 Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671 QUALQUER INCONFIRMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703 Rota....: 6 Cubagem: 0,43

RESERVADO AO FISCO

*Caraculo nos averbados, em Livro
de Registro de Imóveis
do Cartório do 1º Ofício.*



001-9

00190.00009 02689.844617 52474.844116 2 83250000154854

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOC.CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS CPF/CNPJ: 26.886.495/0001-91

Sacador/Avalista

Nosso Número 26898446152474844-	Nr.Documento 8454125U	Data de Vencimento 23/07/2020	Valor do Documento R\$ 1.548,54	(=) Valor Pago R\$ 1.548,54
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD M CPF/CNPJ: 11.206.099/0001-07 AVENIDA 01 - S/N - QUADRA 16 - MODULOS 07/19 POLO EMPRESARIALAPARECIDA DE GOIANIAGO-74.985-115				
Agência/Código do Beneficiário 3357/53295			Autenticação Mecânica	

*Aprovado
Amenda Vilela*

Boleto de Pagamento



001-9

00190.00009 02689.844617 52474.844116 2 83250000154854

Local de pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NOS CANAIS DE AUTOATENDIMENTO DO BANCO DO BRASIL					Vencimento 23/07/2020
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD M CPF/CNPJ: 11.206.099/0001-07 AVENIDA 01 - S/N - QUADRA 16 - MODULOS 07/19 POLO EMPRESARIALAPARECIDA DE GOIANIAGO-74.985-115					Agência/Código do Cedente 3357/53295
Data do Documento 16/07/2020	Número do Documento 8454125U	Espécie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 21/07/2020	Nosso Número 26898446152474844
Uso do Banco	Carteira 11	Espécie REAL	Quantidade	Valor Moeda	Valor do Documento R\$ 1.548,54
Instruções JRS: VI p/Dia Atraso R\$ 2,06 A PARTIR DO VENCIMENTO					(-) Desconto/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado R\$ 1.548,54

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOC.CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS / 26.886.495/0001-91

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica





Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Nome:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
Conta de débito:	0109 / 003 / 00001384-3

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02689.844617 52474.844116 2 83250000154854
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD MEDICO
Nome/Razão Social:	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD MEDICOS E H
CPF/CNPJ:	11.206.099/0001-07
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD MEDICOS E H
CPF/CNPJ:	11.206.099/0001-07
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOC.CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91

Data do Vencimento:	23/07/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	23/07/2020
Valor Nominal do Boleto:	1.548,54
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.548,54
Valor Pago (R\$):	1.548,54
Identificação do Pagamento:	NF 454125 SUPERMED

Data/hora da operação:	23/07/2020 08:19:43
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	005030536
Chave de segurança:	T9WJV473YZKSX7WT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

NF-e
Nº. 1236361
SÉRIE 4

Identificação do emitente
**CIRURGICA FERNANDES
C.MAT.CIR.HO.SOL.TDA**
ALAMEDA AFRICA 570 LOTE Y
TAMBORE
SANTANA DE PARNAIBA - SP
CEP 06543-306 - 1141520500

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTREGADA
1 - SAIDA
Nº. 1236361 - FL. 1/1
SÉRIE 4

CHAVE DE ACESSO
3520 0761 4189 4200 0131 5500 4001 2363 6116 9605 9161
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Setax Autorizadora
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135200592893253 16/07/2020 10:15:33
61.418.042/0001-31



NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA
INSCRIÇÃO ESTADUAL 623112422119 INSCR EST SUBS TRIBUTARIO 5038522980019

BAIRRO / DISTRITO CENTRO UF MG
CNPJ / CPF 26.886.495/0001-91
CEP 37440-000
DATA DA EMISSÃO 16/07/2020
DATA DA ENTRADA/SAIDA
HORA DE SAIDA

DESTINATÁRIO/REMETENTE
ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS
ENDERECO R. MONSENHOR JOAO DE DEUS 92
MUNICIPIO CAXAMBU

FONE / FAX 35998-3406

FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
1236361/001	15/08/2020	1.013,20						

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.013,20	40,52	0,00	0,00	1.013,20
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO DESCONTO	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	1.013,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZAO SOCIAL
TNT MERCURIO CARGAS E ENCOMENDAS EXPRESSAS
FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente

ENDERECO AV. MARGINAL DIREITA DO TIETE 2500
QUANTIDADE 5,00
MARCA CIRURGICA
MUNICIPIO SAO PAULO
NUMERO
PESO BRUTO
PESO LIQUIDO
17,406
15,792

CODIGO	DESCRICAÇÃO PRODUTO/SERVICO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	B.CALC ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS IPI
10216	C/ JETER IV PERIF C/AG 22GX35MM POL YMED Lote: 769583, Validade: 28/05/24, Quantidade: 600	90183929	100	6108	PC	600	0,756	453,60	453,60	0,00	18,15	0,00	0,00	4,00
000.202	SCALP CANULA 21G NTRAV WILTEX Lote: 190508, Validade: 07/05/24, Quantidade: 600	90183929	100	6108	PC	600	0,198	118,80	118,80	0,00	4,75	0,00	0,00	4,00
000.203	SCALP CANULA 23G NTRAV WILTEX Lote: 181014, Validade: 13/10/23, Quantidade: 800	90183929	100	6108	PC	800	0,198	158,40	158,40	0,00	6,33	0,00	0,00	4,00
000.204	SCALP CANULA 25G NTRAV WILTEX Lote: 180710, Validade: 09/07/23, Quantidade: 300	90183929	100	6108	PC	300	0,198	59,40	59,40	0,00	2,37	0,00	0,00	4,00
10.073	SERINGA DESC. S/AG. 10ML L. SR Lote: H457, Validade: 28/06/25, Quantidade: 1000	90183119	200	6108	PC	1.000	0,223	223,00	223,00	0,00	8,92	0,00	0,00	4,00

CALCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	64,484	0,00	0,00
DADOS ADICIONAIS			
RESERVADO AO FISCO			

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
REP: 374 - CIRURGICA ATENAS REPRESENTACOES LTDA | Ped Cliente: 1676405 Rota: 129 | N Ped: 1676405 EXP/ | Transp: 46509 - FEDEX TNT |
Obs: Ordem de compra A312527 | Cod Cliente: 42798 | LOCAL DE ENTREGA: Endereco: R MONSENHOR JOAO DE DEUS 92 Bairro/Distrito: CENTRO
Município: CAXAMBU CEP: 37440000 UF: MG País: brasil Email: compras.hospitalcaxambu@gmail.com | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 141,85 |

CONFERIDO
21/07/2020

CONFERIDO
21/07/20

ASS: *[Assinatura]*

ASS: *[Assinatura]*

RECEBEMOS DE CIRURGICA FERNANDES C.MAT.CIR.HO.SOL.TDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

2

Dados do Banco Destinatário

Banco: **Código 237 | Nome: Banco Bradesco S/A**

Dados do Beneficiário

Beneficiário: **Nome: CIRURGICA FERNANDES COM.DE MAT.CLE HOSP | CNPJ/CPF: 061.418.042/0001-31**

Endereço:

AL AFRICA(POLO EMPRESARIAL), 570 | GLEBA Y | TAMBORE | 06543-306 | SANTANA DE PARNAIBA | SP

Agência | Conta do beneficiário: **3394 | 20- 5**

Dados do Pagador

Pagador: **Nome: ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS - CNPJ/CPF: 026.886.495/0001-91**

Endereço: **R. MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92 - - 37440-000 - CAXAMBU - MG**

Dados do Boleto

Data do Processamento:	17/07/2020	Espécie Moeda:	R\$
Data do Documento:	16/07/2020	Quantidade:	
Data e Hora da Impressão:	21/07/2020 - 17h11	Aceite:	Não
Data do Vencimento:	15/08/2020	Valor do Documento:	1.013,20
Data Limite de Pagamento:	14/10/2020	Descontos:	
Nosso Número:	09/01/990000029-0	Bonificação:	
Seu Número:	1236361 01	Abatimentos:	
Espécie do Documento:	DM	Juros:	
Carteira:	09	Multa:	
CIP:	000	Valor à Cobrar:	

*Aprovado
Amenda Vinte*

Dados do Sacador Avalista

Sacador Avalista: **Nome: Não informado**

Endereço: **Não informado**

Mensagens de Instrução

Mensagem: **^^ VALORES EXPRESSOS EM REAIS ^^
JUROS POR DIA DE ATRASO.....1,01
C. FERNANDES COM.MAT.CIR.HOSP.SOC. LTDA.
PROTESTAR APOS TRES DIAS DE VENCIMENTO**

Representação Numérica

Número: **23793.39407 90199.000002 29000.002005 6 83480000101320**

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente

Alô Bradesco
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones consulte o site [Fale Conosco](#)

Ouvidoria

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Nome:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
Conta de débito:	0109 / 003 / 00001384-3

Representação numérica do código de barras:	23793.39407 90199.000002 29000.002005 6 83480000101320
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CIRURGICA FERNANDES COM.DE MAT.CI.E HOSP
Nome/Razão Social:	CIRURGICA FERNANDES COM.DE MAT.CI.E HOSP
CPF/CNPJ:	61.418.042/0001-31
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91

Data do Vencimento:	15/08/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	23/07/2020
Valor Nominal do Boletto:	1.013,20 ✓
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.013,20
Valor Pago (R\$):	1.013,20
Identificação do Pagamento:	NF 1236361 CIR. FERNANDES

Data/hora da operação:	23/07/2020 08:20:23
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	005030966
Chave de segurança:	AQJF765MGFOX1U2P

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

RECEBEMOS DE BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA OS PRODUTOS E/OU SERVICOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 16/07/2020 VALOR TOTAL: R\$ 3.155,17 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS - RUA MONSENHOR JOAO DE DEUS, 092 CENTRO CAXAMBU-MG

Sér/Nº: 001/000.073.937
PED. 93745

DATA DE EMISSÃO: 16/07/2020
DATA DE RECEBIMENTO: 20/07/2020
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: Bianca Pires 34.313.324.2

BRAZMIX Distribuidora

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 000.073.937
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO: 4120 0710 9729 4800 0162 5500 1000 0739 3718 6994 3752

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 141200128291950 - 16/07/2020 18:28:16

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA NA CONTRIBUINTE FORA ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 9054118020
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: 0033273530065
CNPJ: 10.972.948/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE: ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS (30722)

CNPJ / CFF: 26.886.495/0001-91
DATA DA EMISSÃO: 16/07/2020

ENDEREÇO: RUA MONSENHOR JOAO DE DEUS, 092
CAXAMBU - MG
RAIRRO / DISTRITO: CENTRO
UF: MG
FONE / FAX: 3533417917
CEP: 37440-000
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 244762584116
DATA DA SAÍDA: 16/07/2020
HORA DA SAÍDA: 18:27:51

FATURA / DUPLICATA

Num. 003
Venc. 15/08/2020
Valor R\$ 3.155,17

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLC. ICMS S.T.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR IMP. IMPORTAÇÃO		VALOR DO PIS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	803,20	VALOR DO ICMS	77,26	VALOR DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	0,00	VALOR DO PIS	10,89	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	3.155,17
VALOR DO PRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	GUTRAS DESPESAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	50,22	VALOR TOTAL DA NOTA	3.155,17

TRANSPORTADORA / VOLUMES: RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA

PRETE POR CONTA: (0) Emitente
CÓDIGO ANTT: 9
PLACA DO VEÍCULO: 44.914.992/0032-34
CNPJ / CFF: 44.914.992/0032-34

ENDEREÇO: RUA ALFREDO VIEIRA ALVES, 262
CAMPINAS - SP
MUNICÍPIO: CAMPINAS
UF: SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 244762584116

QUANTIDADE: 39
ESPECIE: CAIXA
MARCA: CAIXA
NUMERAÇÃO: 9
PESO BRUTO: 484.986
PESO LÍQUIDO: 484.986

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESC.	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VALOR IPI	ALIQ. IPI
497	ELETRODO ADULTO C/50 MAXICOR (MAXIC) Lote: 019-009 Fab: 30/12/2019 Val: 29/12/2022 PMC: 0.00 Lista (o) Volume: 18,39 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	90181990	000	6108	PCT	12	12,7500	0,00%	153,00	153,00	18,36	12,00	0,00	0,00
1815	PRESERVATIVO N/ LUB CX 144 BLOWTEX (BLOWT) Lote: 1911080622 Fab: 24/01/2020 Val: 30/10/2024 PF: 54,60 Lista (o) Volume: 39 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	40141000	040	6108	CX	3	32,2560	0,00%	96,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2448	FISIOLÓGICO 0,9% 100ML BOLSA S/F HALEXISTAR (HALEX) Lote: 139281 Fab: 02/06/2020 Val: 02/06/2022 PMC: 0.00 Lista (+) Volume: 12,3 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	30049099	040	6108	UN	300	1,8300	0,00%	549,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2450	FISIOLÓGICO 0,9% 1L BOLSA S/F HALEXISTAR (HALEX) Lote: 139510 Fab: 22/06/2020 Val: 22/06/2022 PMC: 0.00 Lista (+) Volume: 4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19, vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	30049099	040	6108	UN	300	3,7300	0,00%	1.119,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3147	SERINGA DESC 10ML C/100 LS S/AG DESCARPACK (DESCA) Lote: SSSLAA0398 Fab: 01/06/2019 Val: 31/05/2024 PF: 39,19 Lista (o) Volume: 32,33 Aplicada alíquota zero no Pis/Cofins conforme Decreto 6.426/2008 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	90183119	200	6108	CX	10	23,9000	0,00%	239,00	239,00	9,56	4,00	0,00	0,00
3385	SAPATILHA DESCARTAVEL 100UN ANADONA (ANADO) Lote: 406-20 Fab: 06/06/2020 Val: 06/06/2022 Lista (o) Volume: 34,35,36,37 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	63090010	000	6108	PC	15	16,0000	0,00%	240,00	240,00	28,80	12,00	0,00	0,00
5223	SONDA NASOGÁSTRICA LONGA N14 MARKMED (MARKM) Lote: 14255 Fab: 23/09/2019 Val: 30/09/2023 Lista (o) Volume: 39 Aplicada alíquota zero no Pis/Cofins conforme Decreto 6.426/2008 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	90183929	040	6108	UN	50	0,7400	0,00%	37,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17019	GLICOSE 5% 500ML BOLSA S/F HALEXISTAR (HALEX) Lote: 139605 Fab: 09/06/2020 Val: 09/06/2022 PMC: 0.00 Lista (+) Volume: 24,25,26,27,28,29,30 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	30049099	040	6108	BO	210	2,6200	0,00%	550,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17709	ALGODAO HIDROFILO 500G NATHY NATHALYA (NATHA) Lote: 001 Fab: 30/01/2019 Val: 30/01/2050 PMC: 0.00 Lista (o) Volume: 31 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	52030000	000	6108	UN	20	8,5600	0,00%	171,20	171,20	20,54	12,00	0,00	0,00

CONFERIDO
21/07/2020
ASS: *Assis*

CONFERIDO
21/07/2020
ASS: *Mariane*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: ACAPS
Cotação 312527
RESSARC. ENCARGOS. BASE: 0 VALOR: 0 Valor do ICMS Inter. da UF de destino : 67,31
Valor do BC do ICMS na UF de destino : 803,20
Vlr. aprox. trib. - Lei 12.741/2012 e Decreto 8.264/2014: Municipal - R\$ 0,00 Estadual - R\$ 0,00 Federal - R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

PED.VENDA: 93745 REPRES.: 54 OPERAD.: 111 AG. COB. BANCO ITAU DUPLICATAS ROTA: RODONAVES

Banco Itaú SA

341-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento

ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚBeneficiário BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA - 10.972.948/0001-62
RODOVIA DA UVA, 7120, EMBU, COLOMBO - PR, Cep: 83414-300

Data do Documento 16/07/2020	Nº do Documento 073937A	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do processamento 16/07/2020
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

APÓS O VENCIMENTO COBRAR R\$ 7,57 POR DIA DE ATRASO
APÓS 15/08/2020 COBRAR MULTA DE R\$ 94,66
PROTESTAR APÓS 15 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO

Aprovado
Amanda Vitela

Vencimento	15/08/2020
Agência / Código do Beneficiário	3709/26122-0
Nosso Número	109/00102723-4
(=) Valor do Documento	3.155,17
(-) Desconto / Abatimento	
(-) Outras Deduções	
(+) Mora / Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	

Pagador

30722 ASSOCIAÇÃO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS
RUA MONSENHOR JOÃO DE DEUS, 92
CENTRO - CAXAMBU - MG CEP: 37.440-000

C.N.P.J.: 26.886.495/0001-91

N.F.: 1/073937 PED.: 093745 VEND: 00054

Código de Baixa: 120427

Autenticação Mecânica

Sacador/Avalista

Banco Itaú SA

341-7

34191.09008 10272.343707 92612.200003 7 83480000315517

Local de Pagamento

ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ
APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚBeneficiário BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA - 10.972.948/0001-62
RODOVIA DA UVA, 7120, EMBU, COLOMBO - PR, Cep: 83414-300

Data do Documento 16/07/2020	Nº do Documento 073937A	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do processamento 16/07/2020
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

APÓS O VENCIMENTO COBRAR R\$ 7,57 POR DIA DE ATRASO
APÓS 15/08/2020 COBRAR MULTA DE R\$ 94,66
PROTESTAR APÓS 15 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO

Vencimento	15/08/2020
Agência / Código do Beneficiário	3709/26122-0
Nosso Número	109/00102723-4
(=) Valor do Documento	3.155,17
(-) Desconto / Abatimento	
(-) Outras Deduções	
(+) Mora / Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	

Pagador

30722 ASSOCIAÇÃO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS
RUA MONSENHOR JOÃO DE DEUS, 92
CENTRO - CAXAMBU - MG CEP: 37.440-000

C.N.P.J.: 26.886.495/0001-91

N.F.: 1/073937 PED.: 093745 VEND: 00054

Código de Baixa: 120427

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação





Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Nome:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
Conta de débito:	0109 / 003 / 00001384-3

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 10272.343707 92612.200003 7 83480000315517
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BRAZMIX
Nome/Razão Social:	BRAZMIX
CPF/CNPJ:	10.972.948/0001-62
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIA CAX SAUDE ACAPS
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91

Data do Vencimento:	15/08/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	23/07/2020
Valor Nominal do Boletto:	3.155,17
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	3.155,17
Valor Pago (R\$):	3.155,17
Identificação do Pagamento:	NF 073937 BRAZMIX

Data/hora da operação:	23/07/2020 08:20:59
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	005031335
Chave de segurança:	ASZC2E3A660F4JFV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

CRISTÁLIA

PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA

CRISTALIA PROD. QUIM. FARMACEUTICOS LTDA

ROD ITAPIRA LINDOIA S/N KM 14
Itapira - SP - CEP 13974-900
(19)38439500 - www.cristalia.com.br

- FAZ E CRISTALIA

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº.2665378 FL 1 / 1
SÉRIE 10

CHAVE DE ACESSO

3520 0744 7346 7100 0151 5501 0002 6653 7818 4049 1386

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6.107 VENDA DE PRODUTO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200574536558 10/07/2020 19:47:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL

374007758117

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

2287707350058

CNPJ

44.734.671/0001-51

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO

ASSOC CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS (103053 - 4621847E)

CNPJ/CPF

26.886.495/0001-91

DATA DA EMISSÃO

10/07/2020

ENDEREÇO

R MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

37440-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

11/07/2020

MUNICÍPIO

CAXAMBU

FONE / FAX

0153533417917

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

18:00:00

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
2665378/01	07/08/2020	1.309,87	2665378/02	21/08/2020	1.309,87	2665378/03	04/09/2020	1.310,26

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	
3.930,00	471,60	0,00	0,00	3.930,00	
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	3.930,00

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
TRANSPORTADORA BARBARENSE LTDA	0 - Emitente				57.189.367/0001-12
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA MARIO ERBOLATO 684	CAMPINAS	SP	244295071113		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA(S)			8,043	7,970

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	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
41.0526	ISOFORINE 100% Inalante - 1fr.X240mL - (C1) - Lis:POS - Trib a prox RS: 231,34 Federal e 206,40 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.co D26078. Lote: 20010484 - Qtd: 10,0000	3004.90.99	000	6107	cx	10,0000	172,0000	1.720,00	1.720,00	206,40	0,00	12,00	0,00
40.2510	NUBAIN 10mg/mL Sol. Inj. - 25amp. X 1mL - (A2) - Lis:POS - Trib a prox RS: 103,57 Federal e 53,90 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.co D26078. Lote: 19090255 - Qtd: 4,0000	3004.90.39	000	6107	cx	4,0000	192,5000	770,00	770,00	92,40	0,00	12,00	0,00
40.1020	DIMORF 0,2mg/mL - Sol. Inj. - 50est. x 1amp. x 1mL - (A1) - Lis:POS - Trib a prox RS: 56,49 Federal e 50,40 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.co D26078. Lote: 19110485 - Qtd: 4,0000	3004.49.90	000	6107	Cx	4,0000	105,0000	420,00	420,00	50,40	0,00	12,00	0,00
41.0559	SEVOCRIS 100% Inalante - 1fr.X250mL - (C1) - Lis:POS - Trib a prox RS: 137,19 Federal e 122,40 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.co D26078. Lote: 20010471 - Qtd: 3,0000	3004.90.97	000	6107	cx	3,0000	340,0000	1.020,00	1.020,00	122,40	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
256-2	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

LOCAL DE ENTREGA

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Ped: 4621847E - Rep: 14110 - Prod. Lista Positiva: 3.930,00 - NE: 528904 - DIRETA - "CREDITO PRESUMIDO - LEI NR. 10147/00" - Trib aprox RS: 528,59 Federal e 433,10 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br D26078 Transp. Redesp: TRANSPORTADORA BARBARENSE LTDA CPF/CNPJ: 57.189.367/0001-12 INS. ESTADUAL: 244.295.071.113 - BOLETO DISPONÍVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itaú S/A (341)-AG: 000011 - C/C 000010069-0 COD. IDENT.: NR. CNPJ (SEM PONTUAÇÃO) OU INSTR. DEPOS.: Banco do Brasil S/A (001)-AG: 005115-2 C/C 000002014-1 COD. IDENT.: 103053-1. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: layout@oftr0527-carta.001 | Valor ICMS Partilha UF Destino: 235,80 | Valor ICMS Partilha UF Remetente: 0,000

RESERVADO AO FISCAL

CONFERIDO

16/07/2020

ASS: *Tassia*

CONFERIDO

21/07/20

ASS: *Luiz*

Cobrança Expressa - Emissão de Boletto



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 07/08/2020
Beneficiário CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT CNPJ 44.734.671/0001-51					Agência/Código Beneficiário 2938/01273-5
Endereço Beneficiário / Beneficiário Final FAZ ESTANCIA CRISTALIA 63 ITAPIRA LINDOIA ITAPIRA SP 13970-000					
Data do documento 21/07/2020	No. Do documento 266537801	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 21/07/2020	Nosso Número 157/77466653-6
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 3.930,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOC CAXAMBUENSE PRO SAUDE		CNPJ/CPF 26886495000191			
Endereço: R MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92		37440-000 CENTRO		CAXAMBU	MG
Beneficiário Final:					

Autenticação mecânica

Aprovado
Amanda Mielela



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57775 46665.362938 80127.350009 3 83400000393000

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 07/08/2020
Cedente CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT CNPJ 44.734.671/0001-51					Agência/Código Cedente 2938/01273-5
Data do documento 21/07/2020	No. Do documento 266537801	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 21/07/2020	Nosso Número 157/77466653-6
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 3.930,00
Instrução (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente).					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Sacado: ASSOC CAXAMBUENSE PRO SAUDE		CNPJ/CPF 26886495000191			
Endereço: R MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92		37440-000 CENTRO		CAXAMBU	MG
Beneficiário Final:					

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica





Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Nome:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
Conta de débito:	0109 / 003 / 00001384-3

Representação numérica do código de barras:	34191.57775 46665.362938 80127.350009 3 83400000393000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
Nome/Razão Social:	CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CPF/CNPJ:	44.734.671/0001-51
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	CRISTALIA PROD.QUIM.FARM.LTDA
CPF/CNPJ:	44.734.671/0001-51
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOC CAXAMBUENSE PRO SAUDE
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91

Data do Vencimento:	07/08/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	23/07/2020
Valor Nominal do Boletto:	3.930,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	3.930,00
Valor Pago (R\$):	3.930,00
Identificação do Pagamento:	NF 2665378 CRISTALIA

Data/hora da operação:	23/07/2020 08:21:34
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	005031712
Chave de segurança:	4AY6K2A26H5MZXF3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Avenida Tower Automotive - Galpao 26,
300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:0000-0000-0000

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

Nº 99533
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3520 0711 2060 9900 0441 5500 1000 0995 3310 0000 5345

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 a nao contribuinte
PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO: 135200593397165 16/07/2020 11:44:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 188.070.970.117
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 001.771.1480377
CNPJ: 11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE: ASSOC.CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS (22756)
CNPJ/CPF: 26.886.495/0001-91
DATA DA EMISSÃO: 16/07/2020

ENDEREÇO: R.MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92
BAIRRO/DISTRITO: CENTRO
CEP: 37440-000
DATA ENTRADA/SAIDA: 16 JUL 2020

MUNICÍPIO: CAXAMBU
FONE/FAX: 3533417917
UF: MG
INSCRIÇÃO ESTADUAL: [blank]
HORA DA SAIDA: [blank]

FATURA / DUPLICATA: 001
23/07/2020 1.733,10

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	
1.145,10	107,97	0,00	0,00	1.733,10	
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	1.733,10
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
				0,00	1.733,10

NOME / RAZÃO SOCIAL: ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA
FRETE POR CONTA: 0 - DO EMITENTE
CÓDIGO ANTT: [blank]
PLACA DO VEÍCULO: [blank]
UF: [blank]
CNPJ/CPF: 01125797000701

ENDEREÇO: RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200
MUNICÍPIO: SAO PAULO
UF: SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 149529966118

QUANTIDADE: 21
ESPÉCIE: CAIXA
MARCA: [blank]
NÚMERO: [blank]
PESO BRUTO: 87,15
PESO LÍQUIDO: 87,15

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
5584	AC. TRANEXAMICO (TRANSAMIN) 5AMP 5ML-NIKKHO LT 1119.016 (40) 11/2021 (Fornecedor: 261-1, Lote: 1119.016, Qtde: 40, Data Fab: 07/11/2019, Data Val: 01/11/2021)	30039099	500	6108	CX	40	19,4280	777,12	777,12	93,25		12,00	
134	AT. DE GESSO 15CM X 3M C/20-POLAR FIX LT 38520 (20) 04/2024 (Fornecedor: 19952, Lote: 38520, Qtde: 20, Data Fab: 09/04/2020, Data Val: 09/04/2024)	90211020	040	6108	CX	20	29,4000	588,00					
23865	LAMINA DE BIST.N.22 CARB.C/100-SOLIDOR LT 23118121 (3) 11/2023 (Fornecedor: 2080, Lote: 23118121, Qtde: 3, Data Fab: 01/11/2018, Data Val: 30/11/2023)	90189029	200	6108	CX	3	25,9367	77,81	77,81	3,11		4,00	
21840	INFUSOR MULT.2V C/CLAMP PGC C/4- 0-DESCARP LT SEUUA0014 (13) 07/2024 (Fornecedor: 918, Lote: SEUUA0014, Qtde: 13, Data Fab: 01/08/2019, Data Val: 31/07/2024)	90189010	200	6108	PCT	13	22,3208	290,17	290,17	11,61		4,00	

CONFERIDO
23/07/2020

RESERVADO AO FISCO
ASS: *Tassia*

CONFERIDO
23/07/2020
ASS: *Luiziana*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R2V1R5V20|LOC 312527

ITEM 2 Isento ICMS conf. Convenio 126 de 24/09/2010

ITEM 3 e 4 Alíquota para produtos importados (Resolução 13/2012 do Senado Federal. Emenda Constitucional 87 de 2015: Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 98,14 Pedido: 99645 Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017 Pgto. através de Depósitos, DOC ou TED - Banco 237-Bradesco Ag. 3398-7 Conta 29357-1 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) 4934-1669 Rota....: 6 Cubagem: 0,22

MERCADORIA AVARIADA(S) E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.



001-9

00190.00009 02689.844617 52474.847119 2 83250000173310

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOC.CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS CPF/CNPJ: 26.886.495/0001-91

Sacador/Avalista

Nosso Número 26898446152474847-	Nr.Documento 6099533U	Data de Vencimento 23/07/2020	Valor do Documento R\$ 1.733,10	(=) Valor Pago R\$ 1.733,10
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD M CPF/CNPJ: 11.206.099/0001-07 AVENIDA 01 - S/N - QUADRA 16 - MODULOS 07/19 POLO EMPRESARIALAPARECIDA DE GOIANIAGO-74.985-115				
Agência/Código do Beneficiário 3357/53295			Autenticação Mecânica	

Aprovado
Arranca Viela

Boleto de Pagamento



001-9

00190.00009 02689.844617 52474.847119 2 83250000173310

Local de pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NOS CANAIS DE AUTOATENDIMENTO DO BANCO DO BRASIL					Vencimento 23/07/2020
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD M CPF/CNPJ: 11.206.099/0001-07 AVENIDA 01 - S/N - QUADRA 16 - MODULOS 07/19 POLO EMPRESARIALAPARECIDA DE GOIANIAGO-74.985-115					Agência/Código do Cedente 3357/53295
Data do Documento 16/07/2020	Número do Documento 6099533U	Espécie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 23/07/2020	Nosso Número 26898446152474847
Uso do Banco	Carteira 11	Espécie REAL	Quantidade	Valor Moeda	Valor do Documento R\$ 1.733,10
Instruções JRS: VI p/Dia Atraso R\$ 2,31 A PARTIR DO VENCIMENTO					(-) Desconto/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado R\$ 1.733,10

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOC.CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS / 26.886.495/0001-91

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica





Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Nome:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
Conta de débito:	0109 / 003 / 00001384-3

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02689.844617 52474.847119 2 83250000173310
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD MEDICO
Nome/Razão Social:	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD MEDICOS E H
CPF/CNPJ:	11.206.099/0001-07
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD MEDICOS E H
CPF/CNPJ:	11.206.099/0001-07
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOC.CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91

Data do Vencimento:	23/07/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	23/07/2020
Valor Nominal do Boleto:	1.733,10
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.733,10
Valor Pago (R\$):	1.733,10
Identificação do Pagamento:	NF 99533 SUPERMED

Data/hora da operação:	23/07/2020 13:58:13
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	005337161
Chave de segurança:	EH4JAZ2AS459F2KJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

RODOVIA FERNÃO DIAS - BR 381, S/N
KM 862.5 - DISTRITO INDUSTRIAL (CDI)
Pouso Alegre - MG - CEP: 37556830
Fone: (35) 3427-9000

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

Nº 430836
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO
3120 0760 6659 8100 0975 5500 1000 4308 3613 9238 3620
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Geraz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda produção do estabelecimento

INSCRIÇÃO ESTADUAL 5257755260375 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 60.665.981/0009-75

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131203750154546 17/07/2020 21:05:50

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE -
ENDEREÇO R MONSENHOR JOAO DE DEUS 92
MUNICÍPIO CAXAMBU FONE/FAX 5535999833406 UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL DATA DA EMISSÃO 17/07/2020
BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 37440-000 DATA DA SAÍDA/ENTRADA 17/07/2020
HORA DE SAÍDA/ENTRADA 21:05:42 -03:00

FATURA / DUPLICATAS
Número: 0092283847, Valor original: 3.300,00, Valor do Desconto: 0,00, Valor Líquido: 3.300,00

Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor	Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor	Núm. Duplicata/Parcela	Vencimento	Valor
001	24/07/2020	3.300,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.300,00	495,00	0,00	0,00	0,00	3.300,00

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	3.300,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS DADOS DO PRODUTO

RAZÃO SOCIAL SAL EXPRESS SOLUCOES LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA - 0 - Remetente
FRETE POR CONTA 0 - Remetente
CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF 86.392.529/0001-13
ENDEREÇO AV MINAS GERAIS 256 MUNICÍPIO VARGINHA UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL 7077389580047

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUME			7,200	7,200

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	VL. DESCONTO	BC. ICMS	VL. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
00000000001001910	UNIFRAZOL 40MG PO INJ X 50FA + 50AMP DIL L 2023808 V 30.06.2022 Q 3.000. Vlr. aprox. trib.: 891,00. PMC: 0,00 Cód. ANVISA: 1049711960206	30049069	000	5101	UN	3,0000	1.100,000000	3.300,00	0,00	3.300,00	495,00	0,00	15,00	

CONFERIDO
21,07,2020
ASS: *Tassia*

CONFERIDO
23,07,20
ASS: *Luana*

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. NEGOCIAÇÃO ATRAVÉS DO PORTAL APOIO 312527. Num. pedido cliente: 312527. Ordem de venda: 0005359534. Remessa: 0082302294. Documento de transporte: 0010045633.

RESERVADO AO FISCO

INSTRUÇÕES:

JRS: VL P/DIA ATRASO R\$8,25 A PARTIR DE 25/07/20

Clique aqui e pague este boleto através do Auto Atendimento Pessoa Física.

Clique aqui e pague este boleto através do Auto Atendimento Pessoa Jurídica.

Aprovado
Armanda Vilela

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.61522 61916.519129 00001.445311 5 83260000330000 Recibo do Pagador

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço				
ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - CPF/CNPJ: 26.886.495/0001-91 R MONSENHOR JOAO DE DEUS 92, CAXAMBU -MG CEP:37440000				
Sacador/Avalista				
Nosso-Número	Nr. Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
6152619165-3	430836001	24/07/2020	3.300,00	3.300,00
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço				
UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A CPF/CNPJ: 60.665.981/0001-18 RUA CEL LUIZ TENORIO BRITO N 90 CENTRO EMBU-GUACU SP-06.900-000				
Agência/Código do Beneficiário			Autenticação Mecânica	
1912-7 / 1445-1				

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.61522 61916.519129 00001.445311 5 83260000330000

Local de Pagamento						Data de Vencimento
PAGAR PREFERENCIALMENTE NOS CANAIS DE AUTOATENDIMENTO DO BANCO DO BRASIL						24/07/2020
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ						Agência/Código do Beneficiário
UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A CPF/CNPJ: 60.665.981/0001-18						1912-7 / 1445-1
Data do Documento	Nr. Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento	Nosso-Número	
17/07/2020	430836001	DM	N	22/07/2020	6152619165-3	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	xValor	(=) Valor do Documento	
430836001	31	R\$	0.00000		3.300,00	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário						(-) Desconto/Abatimento
JRS: VL p/Dia Atraso R\$8,25 A PARTIR DE 25/07/20						
						(+) Juros/Multa
						(=) Valor Cobrado
						3.300,00
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço						Código de Baixa
ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - CPF/CNPJ: 26.886.495/0001-91 R MONSENHOR JOAO DE DEUS 92, CAXAMBU-MG CEP:37440000						Autenticação Mecânica
Sacador/Avalista						Ficha de Compensação





Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Nome:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
Conta de débito:	0109 / 003 / 00001384-3

Representação numérica do código de barras:	00190.61522 61916.519129 00001.445311 5 83260000330000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A
Nome/Razão Social:	UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A
CPF/CNPJ:	60.665.981/0001-18
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A
CPF/CNPJ:	60.665.981/0001-18
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE .
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91

Data do Vencimento:	24/07/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	23/07/2020
Valor Nominal do Boletto:	3.300,00 ✓
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	3.300,00
Valor Pago (R\$):	3.300,00
Identificação do Pagamento:	NF 430836 UNIAO QUIMICA

Data/hora da operação:	23/07/2020 14:03:37
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	005342613
Chave de segurança:	5TJA4TZPHXFUCR8M

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda produção do estabelecimento
INSCRIÇÃO ESTADUAL 5257755260375 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 60.665.981/0009-75
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131203750235789 17/07/2020 22:35:13

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE -
ENDEREÇO R MONSENHOR JOAO DE DEUS 92
MUNICÍPIO CAXAMBU FONE/FAX 553599833406 UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL
CNPJ/CPF 26.886.495/0001-91 DATA DA EMISSÃO 17/07/2020
BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 37440-000 DATA DA SAÍDA/ENTRADA 17/07/2020
HORA DE SAÍDA/ENTRADA 22:34:56 -03:00

FATURA / DUPLICATAS
FATURA
Número: 0092284106, Valor original: 1.700,00, Valor do Desconto: 0,00, Valor Líquido: 1.700,00
Núm. Duplicata/Parcela 001 Vencimento 24/07/2020 Valor 1.700,00
Núm. Duplicata/Parcela Vencimento Valor

CALCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.700,00 VALOR DO ICMS 119,00 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00 VALOR DO ICMS ST 0,00 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.700,00
VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 1.700,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS DADOS DO PRODUTO
RAZÃO SOCIAL SAL EXPRESS SOLUCOES LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA - 0 - Remetente
FRETE POR CONTA 0 - Remetente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF 86.392.529/0001-13
ENDEREÇO AV MINAS GERAIS 256 MUNICÍPIO VARGINHA UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL 7077389580047
QUANTIDADE 2 ESPÉCIE VOLUME MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 3,000 PESO LÍQUIDO 3,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VL. UNITÁRIO	VL. TOTAL	VL. DESCONT	BC-ICMS	VL. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000000000001000360	SUCCINIL COLIN 100MG PA L 2023392 V 30.06.2022 Q 100,000. Resolucao do Senado Federal n.13/12. Numero do FCI: 8498B4DA-14D3-4976-936F-AAB940B93512. Vlr. aprox. trib.: 323,00. PMC: 0,00 cód. ANVISA: 1049702060036	30049099	500	5101	UN	100,0000	17,000000	1.700,00	0,00	1.700,00	119,00	0,00	7,00	

CONFERIDO
21, 07, 2020
ASS: *Vassia*

CONFERIDO
23, 07, 20
ASS: *Luiz*

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

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: Alíquota de ICMS 7% conf. Art. 42, inciso i, alínea d, item 5, RICMS/MG. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. Num. pedido cliente: 01/07/2020. Ordem de venda: 0005357656. Remessa: 0082302904. Documento de transporte: 0010045648.
RESERVADO AO FISCO

INSTRUÇÕES:

JRS: VL P/DIA ATRASO R\$4,25 A PARTIR DE 25/07/20

Clique aqui e pague este boleto através do Auto Atendimento Pessoa Física.

Clique aqui e pague este boleto através do Auto Atendimento Pessoa Jurídica.

Aprovado
Amanda Villela

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.61522 61916.619127 00001.445311 7 83260000170000

Recibo do Pagador

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - CPF/CNPJ: 26.886.495/0001-91
R MONSENHOR JOAO DE DEUS 92, CAXAMBU -MG CEP:37440000

Sacador/Avalista

Nosso-Número 6152619166-1	Nr. Documento 430939001	Data de Vencimento 24/07/2020	Valor do Documento 1.700,00	(=) Valor Pago 1.700,00
------------------------------	----------------------------	----------------------------------	--------------------------------	----------------------------

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A CPF/CNPJ: 60.665.981/0001-18
RUA CEL LUIZ TENORIO BRITO N 90 CENTRO EMBU-GUACU SP-06.900-000

Agência/Código do Beneficiário
1912-7 / 1445-1

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.61522 61916.619127 00001.445311 7 83260000170000

Local de Pagamento
PAGAR PREFERENCIALMENTE NOS CANAIS DE AUTOATENDIMENTO DO BANCO DO BRASIL

Data de Vencimento
24/07/2020

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ
UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A CPF/CNPJ: 60.665.981/0001-18

Agência/Código do Beneficiário
1912-7 / 1445-1

Data do Documento 17/07/2020	Nr. Documento 430939001	Espécie DOC DM	Aceite N	Data do Processamento 22/07/2020
---------------------------------	----------------------------	-------------------	-------------	-------------------------------------

Nosso-Número
6152619166-1

Uso do Banco 430939001	Carteira 31	Espécie R\$	Quantidade 0.00000	xValor
---------------------------	----------------	----------------	-----------------------	--------

(=) Valor do Documento
1.700,00

Informações de Responsabilidade do Beneficiário
JRS: Vl p/Dia Atraso R\$4,25 A PARTIR DE 25/07/20

(-) Desconto/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado

1.700,00

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - CPF/CNPJ: 26.886.495/0001-91
R MONSENHOR JOAO DE DEUS 92,
CAXAMBU-MG CEP:37440000

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação





Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Nome:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
Conta de débito:	0109 / 003 / 00001384-3

Representação numérica do código de barras:	00190.61522 61916.619127 00001.445311 7 83260000170000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A
Nome/Razão Social:	UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A
CPF/CNPJ:	60.665.981/0001-18
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A
CPF/CNPJ:	60.665.981/0001-18
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE .
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91

Data do Vencimento:	24/07/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	23/07/2020
Valor Nominal do Boleto:	1.700,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.700,00
Valor Pago (R\$):	1.700,00
Identificação do Pagamento:	NF 430939 UNIAO QUIMICA

Data/hora da operação:	23/07/2020 14:04:21
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	005343343
Chave de segurança:	EPE1HSK00PW5V0G8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

RECEBEMOS DE ALFALAGOS LTDA OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO.
EMISSÃO: 22/07/2020 DESTINATÁRIO: ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS



DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUD
Total NF: 644,04 Volume: 1 Nº: 244411 SÉRIE: 1
Número Pedido: 10945308 FOLHA: 1/1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
ALFALAGOS LTDA
AV ALBERTO VIEIRA ROMAO, 1700
Bairro: DISTRITO INDUSTRIAL

37135-516 Alfenas - MG

Fone: (35)3701-0450

**VP*

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº 244.441
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
3120.0705.1945.0200.0114.5500.1000.2444.4111.0945.6988

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

DADOS DA NF-e
131203755603015 - 22/07/2020 14:48:02

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 016.189.241.0050 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 05.194.502/0001-14

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS CNPJ 26.886.495/0001-91 DATA EMISSÃO 22/07/2020
ENDEREÇO R. MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92 BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 37440-000 DATA DA SAÍDA 22/07/2020
MUNICÍPIO Caxambu FONE / FAX (035)3341-7917 UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 14:47:58

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA
NOME / RAZÃO SOCIAL CPF/CNPJ INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO BAIRRO/DISTRITO CEP
MUNICÍPIO UF FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS
244441/1 - 21/08/20 - 644,04

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 644,04 VALOR DO ICMS 115,93 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00 VALOR DO ICMS ST 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 644,04
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 644,04

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL VIA MINAS TRANSPORTES E ENCOME FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 0-1-DESTINATARIO 0 CODIGO ANNT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF 30.899.999/0001-13
ENDEREÇO R PUIACA, 28 MUNICÍPIO ALFENAS UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL Isento
QUANTIDADE 1 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 3,0000 PESO LÍQUIDO 3,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	
3071 30044990	(-) ATROPINA 0,5MG AMP 1ML Lote: 20050784 - 30/05/2022 Qtde: 900,00 / CEST: 13.003.01	000 5102	Amp	900,0000	0,7156	0,0000 0,0000%	644,04	644,04	115,93 0,00	0,00	18,00	0,00

**CONFIRA OS VOLUMES
E AVARIA NO ATO
DA ENTREGA**
NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES
APÓS O RECEBIMENTO

**URGENTE
PRODUTO
HOSPITALAR**

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Banco do Brasil - Agencia:0168-6 - CC:12.160-6 / Confira os volumes no ato da entrega / Não aceitamos Devoluções após 24 Hs da entrega / Compra Direta/ Pedidos de Venda utilizados: 24289
Tributo aproximado R\$: 86,62 Federal R\$: 77,28 Estadual Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO
CONFERIDO
23.07.2020
ASS: *Tassia*
CONFERIDO
24.07.2020
ASS: *Leuziane*

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF ALFALAGOS LTDA/AV ALBERTO VIEIRA ROMAO-1700\ALFENAS-MG\05.194.502/0001-14		Ag./Cod. Beneficiário 0168-6/12160-6	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)	
Pagador ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS		Nosso Número 28166380000189011	<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe n. <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não Procurado <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> End. Insuf. <input type="checkbox"/> Outros	
Vencimento 21/08/2020	N. do Documento 244441/INFE	Espécie R\$	Valor do Documento 644,04	
Renêbi(emos) o bloqueto de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador

Local de Pagamento					Vencimento 21/08/2020
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					Agência / Código Beneficiário 0168-6/12160-6
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF ALFALAGOS LTDA/AV ALBERTO VIEIRA ROMAO-1700\ALFENAS-MG\05.194.502/0001-14					Nosso Número 28166380000189011
Data do Documento 22/07/2020	No. do Documento 244441/INFE	Espécie Doc. R\$	Aceite N	Data do Processamento 22/07/2020	Valor do Documento 644,04
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade X	Valor =	
Instruções					(-) Desconto / Abatimento
Após o vencimento será cobrado 1% de juros ao mês.					(-) Outras Deduções (Abatimento)
Após o vencimento será cobrado 2% de multa.					(+) Mora / Multa
Sujeito a protesto após cinco dias do vencimento.					(+) Outros Acréscimos
Juros ao dia (0,33%): R\$0,21					(=) Valor Cobrado
Juros de multa (2%): R\$12,88					

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS
R. MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92
37440000 - CAXAMBU - MG

Cod. Interno: 00005740
CNPJ: 26.886.495/0001-91

Recibo do Pagador

Local de Pagamento					Vencimento 21/08/2020
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					Agência / Código Beneficiário 0168-6/12160-6
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF ALFALAGOS LTDA/AV ALBERTO VIEIRA ROMAO-1700\ALFENAS-MG\05.194.502/0001-14					Nosso Número 28166380000189011
Data do Documento 22/07/2020	No. do Documento 244441/INFE	Espécie Doc. R\$	Aceite N	Data do Processamento 22/07/2020	Valor do Documento 644,04
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade X	Valor =	
Instruções					(-) Desconto / Abatimento
Após o vencimento será cobrado 1% de juros ao mês.					(-) Outras Deduções (Abatimento)
Após o vencimento será cobrado 2% de multa.					(+) Mora / Multa
Sujeito a protesto após cinco dias do vencimento.					(+) Outros Acréscimos
Juros ao dia (0,33%): R\$0,21					(=) Valor Cobrado
Juros de multa (2%): R\$12,88					

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS
R. MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92
37440000 - CAXAMBU - MG

COD. INTERNO: 00005740
CNPJ: 26.886.495/0001-91

Código de Barra
Autenticação Mecânica Ficha de Compensação

Pagador / Avalista:





Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Nome:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
Conta de débito:	0109 / 003 / 00001384-3

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02816.638007 00189.011174 1 83540000064404
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	ALFALAGOS LTDA. EPP
Nome/Razão Social:	ALFALAGOS LTDA
CPF/CNPJ:	05.194.502/0001-14
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	ALFALAGOS LTDA
CPF/CNPJ:	05.194.502/0001-14
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE . AC
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91

Data do Vencimento:	21/08/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	27/07/2020
Valor Nominal do Boletto:	644,04
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	644,04
Valor Pago (R\$):	644,04
Identificação do Pagamento:	NF 244441 ALFALAGOS

Data/hora da operação:	27/07/2020 10:27:53
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	009242638
Chave de segurança:	ML57EPKT7RFZYN09

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Acacia Comercio de Medicamentos

Eireli

Av. Princesa Do Sul, 3303
Bairro: Jardim Andre
37062-180 Varginha - MG

Fone: (35)3690-1150
Fax: (35)3690-1150

#VP

DANTE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA 1
Nº 126.917
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO
3120.0703.9450.3500.0191.5500.1000.1269.1710.0384.6661

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

DADOS DA NF-e
131203755496829 - 22/07/2020 13:48:04

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 707.088.401.0016
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
CNPJ 03.945.035/0001-91

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS
CNPJ 26.886.495/0001-91 DATA EMISSÃO 22/07/2020
ENDEREÇO RUA MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92
BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 37440-000 DATA DA SAÍDA 22/07/2020
MUNICÍPIO Caxambu FONE / FAX (359)9983-3406 UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 13:47:58

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL
ENDEREÇO
MUNICÍPIO UF FONE / FAX
BAIRRO/DISTRITO CEP
CPF/CNPJ INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA/DUPLICATAS
126917/1 - 21/08/20 - 567,60

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
567,60	102,17	0,00	0,00	567,60
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				567,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL ACÁCIA COMERCIO DE MEDICAMENTO
FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO 0
CÓDIGO ANNT PLACA DO VEICULO UF CNPJ/CPF
ENDEREÇO AV. PRINCESA DO SUL, 3303
MUNICÍPIO VARGINHA UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 1 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 0,0001 PESO LÍQUIDO 0,0001

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
3976 90183999	LANCETA RETRATIL DE SEGURANCA (23G) C/100 PONTURA Marca: CRALPLAST Lote: 19031354-01 - 30/04/2022 Qtde: 30.00 Desc.: -1792%	000 5102	CX	30,0000	18,9200	0,0000	567,60	567,60	102,17	0,00	18,00	0,00

CONFERIDO

23,07,2020

ASS: *[assinatura]*

CONFERIDO

24,07,2020

ASS: *[assinatura]*

AVARIA
Só será realizado a Troca com
ressalva no comprovante.
No Ato da Entrega.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Endereço de Entrega - Cidade: -, Bairro: , CEP: , Nro.: 0 / BANCO DO BRASIL AG.
0032-9 C/C 15184-X /// Nro Pedido: 33301

RESERVADO AO FISCO

Beneficiário ACÁCIA COMÉRCIO DE MEDICAM CNPJ: 03.945.035/0001-91		Ag./Cod. Beneficiário 1137-1 / 0010378-0	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora) <input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe nº <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não Procurado <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> End. Insuf. <input type="checkbox"/> Outros		
Endereço AV. PRINCESA DO SUL, Nº3303		Carteira/Nosso Núm 02 / 00000027134-6			
Pagador ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO CGC: 26.886.495/0001-91					
Endereço Endereço: RUA MONSENHOR JOAO DE DEUS, nº 92					
Vencimento 21/08/2020	N. do Documento 126917/INFE	Moeda R\$	Valor do Documento 567,60		
Recebi(emos) o bloqueto de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador	

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA BRADESCO				Vencimento 21/08/2020	
Beneficiário ACÁCIA COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI CNPJ: 03.945.035/0001-91				Agência / Código do Beneficiário 1137-1 / 0010378-0	
Endereço AV. PRINCESA DO SUL, Nº3303					
Data de Emissão 22/07/2020	Número do Documento 126917/INFE	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 22/07/2020	Carteira / Nosso Número 02 / 00000027134-6
Jsdo do Banco	CIP	Carteira 02	Moeda R\$	Quantidade	Valor do Documento 567,60
Instruções BOLETO REGISTRADO APÓS 8 DIAS DO VENCIMENTO SERÁ ENVIADO PARA PROTESTO JUROS DE 0,033% POR DIA DE ATRASO MULTA DE 2% EM CASO DE PAGAMENTO EM ATRASO					(-) Desconto (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS Endereço: RUA MONSENHOR JOAO DE DEUS, nº 92 CEP: 37440-000 - CENTRO - CAXAMBU - MG		Cod. Interno: 00003992 CGC: 26.886.495/0001-91			

Pagador / Avalista:

Autenticação Mecânica

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM QUALQUER AGÊNCIA BRADESCO				Vencimento 21/08/2020	
Beneficiário ACÁCIA COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI CNPJ: 03.945.035/0001-91				Agência / Código do Beneficiário 1137-1 / 0010378-0	
Endereço AV. PRINCESA DO SUL, Nº3303					
Data de Emissão 22/07/2020	Número do Documento 126917/INFE	Espécie Documento DM	Aceite N	Data Processamento 22/07/2020	Carteira / Nosso Número 02 / 00000027134-6
Jsdo do Banco	CIP	Carteira 02	Moeda R\$	Quantidade	Valor do Documento 567,60
Instruções BOLETO REGISTRADO APÓS 8 DIAS DO VENCIMENTO SERÁ ENVIADO PARA PROTESTO JUROS DE 0,033% POR DIA DE ATRASO MULTA DE 2% EM CASO DE PAGAMENTO EM ATRASO					(-) Desconto (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador: ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS Endereço: RUA MONSENHOR JOAO DE DEUS, nº 92 CEP: 37440-000 - CENTRO - CAXAMBU - MG		COD. INTERNO: 00003992 CGC: 26.886.495/0001-91			

Pagador / Avalista:

Código de Barra



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Nome:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
Conta de débito:	0109 / 003 / 00001384-3

Representação numérica do código de barras:	23791.13703 20000.002715 34001.037802 3 83540000056760
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI
Nome/Razão Social:	ACACIA COMERCIO DE MEDICAMENTOS EIRELI
CPF/CNPJ:	03.945.035/0001-91
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91

Data do Vencimento:	21/08/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	27/07/2020
Valor Nominal do Boletto:	567,60
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	567,60
Valor Pago (R\$):	567,60
Identificação do Pagamento:	NF 126917 ACACIA

Data/hora da operação:	27/07/2020 10:28:25
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	009243608
Chave de segurança:	2V9YQ396A8G21Q9E

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

CRISTÁLIA

PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA.

CRISTALIA PROD. QUÍM. FARMACÊUTICOS LTDA

ROD ITAPIRÁ LINDOIA S/N KM 14
Itapira - SP - CEP 13974-900
(19)38439500 - www.cristalia.com.br

- FAZ B CRISTALIA

JVP

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº.2666663 FL 1 / 1

SÉRIE 10



CHAVE DE ACESSO

3520 0744 7346 7100 0151 5501 0002 6666 6313 5489 6315

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6.107 VENDA DE PRODUTO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200581436781 13/07/2020 17:50:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL

374007758117

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

2287707350058

CNPJ

44.734.671/0001-51

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO

ASSOC CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS (103053 - 4621847E-50)

CNPJ / CPF

26.886.495/0001-91

DATA DA EMISSÃO

13/07/2020

ENDEREÇO

R MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

37440-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

14/07/2020

MUNICÍPIO

CAXAMBU

FONE / FAX

0153533417917

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

18:00:00

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
2666663/01	10/08/2020	279,97	2666663/02	24/08/2020	279,97	2666663/03	07/09/2020	280,06

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	
840,00	100,80	0,00	0,00	840,00	
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	840,00

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
TRANSPORTADORA BARBARENSE LTDA	0 - Emitente				57.189.367/0001-12
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA MARIO ERBOLATO 684	CAMPINAS	SP	244295071113		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA(S)			3,750	3,750

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	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
40.2272	DORMIRE 1mg/mL Sol. Inj. - 10amp. X 5mL - (B1) - Lis:POS - Trib aprox R\$: 112,98 Federal Fonte: IBPT/empresometro.co D26078. Lote: 20060616 - Qtd: 30,0000	3004.90.69	000	6107	CX	30,0000	28,0000	840,00	840,00	100,80	0,00	12,00	0,00
						Val: 06/2022							

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
256-2	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

LOCAL DE ENTREGA	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Ped: 4621847E-50 - Rep: 14110 - Prod. Lista Positiva: 840,00 - NE: 528904 - DIRETA - "CREDITO PRESUMIDO - LEI NR. 1014 7/00" - Trib aprox R\$: 112,98 Federal Fonte: IBPT/empresometro.com.br D26078 Transp. Redespa: TRANSPORTADORA BARBARENSE LTDA CPF/CNPJ: 57.189.367/0001-12 INS. ESTADUAL: 244.295.071.113 - BOLETO DISPONÍVEL NO DIA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itaú S/A (341)-AG: 000011- C/C 000010069-0 COD. IDENT.: NR. CNPJ (SEM PONTO) OU INSTR. DEPOS.: Banco do Brasil S/A (001)-AG: 005115-2 C/C 000002014-1 COD. IDENT.: 103053-1. Se preferir, solicite o boleto pelo e-mail: layout@ofiter0527-carta.001 Valor ICMS Partilha UF Destino: 50,40 Valor ICMS Partilha UF Remetente: 0,000	CONFERIDO <u>15/07/2020</u> ASS: <i>[assinatura]</i> CONFERIDO <u>23/07/20</u> ASS: <i>[assinatura]</i>

Cobrança Expressa - Emissão de Boleto



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 10/08/2020	
Beneficiário CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT CNPJ 44.734.671/0001-51					Agência/Código Beneficiário 2938/01273-5	
Endereço Beneficiário / Beneficiário Final FAZ ESTANCIA CRISTALIA 63 ITAPIRA LINDOIA ITAPIRA SP 13970-000						
Data do documento 21/07/2020	No. Do documento 266666301	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 21/07/2020	Nosso Número 157/77466799-7	
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 840,00	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. <i>Aprovado Amenda Vilela</i>					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(-) Valor Cobrado	
Pagador: ASSOC CAXAMBUENSE PRO SAUDE			CNPJ/CPF 26886495000191			
Endereço: R MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92			37440-000 CENTRO		CAXAMBU MG	
Beneficiário Final:						

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57775 46679.972938 80127.350009 8 83430000084000

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 10/08/2020	
Cedente CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT CNPJ 44.734.671/0001-51					Agência/Código Cedente 2938/01273-5	
Data do documento 21/07/2020	No. Do documento 266666301	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 21/07/2020	Nosso Número 157/77466799-7	
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 840,00	
Instrução (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente).					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(-) Valor Cobrado	
Sacado: ASSOC CAXAMBUENSE PRO SAUDE			CNPJ/CPF 26886495000191			
Endereço: R MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92			37440-000 CENTRO		CAXAMBU MG	
Beneficiário Final:						

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Nome:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
Conta de débito:	0109 / 003 / 00001384-3

Representação numérica do código de barras:	34191.57775 46679.972938 80127.350009 8 83430000084000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
Nome/Razão Social:	CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CPF/CNPJ:	44.734.671/0001-51
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	CRISTALIA PROD.QUIM.FARM.LTDA
CPF/CNPJ:	44.734.671/0001-51
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOC CAXAMBUENSE PRO SAUDE
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91

Data do Vencimento:	10/08/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	27/07/2020
Valor Nominal do Boleto:	840,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	840,00
Valor Pago (R\$):	840,00
Identificação do Pagamento:	NF 2666663 CRISTALIA

Data/hora da operação:	27/07/2020 10:29:00
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	009244610
Chave de segurança:	WA8H6M3ZCHTKCJ9Q

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

DOKI BRASIL COMERCIO E SERVICO EIRELI EPPRUA ENGENHEIRO GODOFREDO DOS SANTOS, 43 LOJA 13
- ESTORIL - CEP:30494-220 - BELO HORIZONTE - MG
TEL: (31)3378-6800*#VP***DANFE**
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA**1**Nº 000013701 fl. 1 / 1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

3120 0711 8016 5600 0120 5500 1000 0137 0113 3915 7204

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

131203755287545

NATUREZA DE OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0015790840043

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

11.801.656/0001-20

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CNPJ / CPF

DATA DA EMISSÃO

ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS

26.886.495/0001-91

22/07/2020

ENDEREÇO

BAIRRO / DISTRITO

CEP

DATA SAÍDA / ENTRADA

RUA MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92

CENTRO

37440-000

22/07/2020

MUNICÍPIO

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

CAXAMBU

(35)98871-4175

MG

11:12:00

FATURA

NÚMERO

VALOR ORIGINAL

VALOR DESCONTO

VALOR LÍQUIDO

DADOS DA FATURA

000013701-31

1.055,40

0,00

1.055,40

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	29/07/2020	1.055,40									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	42,43	1.010,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.055,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
OPEN CARGO EIRELI	0 - REMETENTE				13.639.523/0001-24
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA PORTO SEGURO, N 387 - NOVA VISTA	BELO HORIZONTE	MG	0017723320027		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	CAIXAS			15,500	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
63	BIOVACUO 3.2 DRENO DE SUCCAO - BIOTEC	90183929	040	5102	PC	46,00	12,900	0,00	593,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Lotes: 20/A01910 - Qtdade : 40 Val:01/06/2023 / 20/A01986 - Qtdade : 6 Val:01/06/2023														
96	BIOVACUO 4.8 DRENO DE SUCCAO - BIOTEC	90183929	040	5102	PC	30,00	13,900	0,00	417,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MARCA - BIOTEC - Lotes: 20/A01414 - Qtdade : 30 Val:01/04/2023														

CONFERIDO*23,07,2020*ASS: *Tassia***CONFERIDO***24,07,20*ASS: *Luizana*


DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Trib aprox R\$ 42,43 Federal e R\$ 0,00 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br D26078 ALVARA SANITARIO N 2016069561. AUTORIZACAO DE FUNCIONAMENTO ANVISA GWWX389L87H7 PEDIDO DE COMPRA : 314548 Formas de Pagto.: A Prazo R\$ 1.055,40 Veiculo de Transporte: /MG	

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

MODELO 55	SÉRIE 001	NÚMERO 000.013.701	MÊS / ANO DA EMISSÃO 07/20	
CHAVE DE ACESSO 3120 0711 8016 5600 0120 5500 1000 0137 0113 3915 7204				

CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA

ORGAO 31	AMBIENTE PRODUÇÃO	DATA / HORA DO EVENTO 24/07/2020 10:08:16	
EVENTO 110110	DESCRIÇÃO DO EVENTO Carta de Correcao	SEQUÊNCIA DO EVENTO 1	VERSÃO DO EVENTO 1.00
STATUS 135 - Evento registrado e vinculado a NF-e		PROTOCOLO 131203758268547	DATA / HORA DO REGISTRO 24/07/2020 10:08:21

EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL DOKI BRASIL COMERCIO E SERVICO EIRELI EPP		CNPJ / CPF 11.801.656/0001-20	
ENDEREÇO RUA ENGENHEIRO GODOFREDO DOS SANTOS, 43 LOJA 13		BAIRRO / DISTRITO ESTORIL	CEP 30494-220
MUNICÍPIO BELO HORIZONTE	FONE / FAX (31)3378-6800	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0015790840043

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS		CNPJ / CPF 26.886.495/0001-91	
ENDEREÇO RUA MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 37440-000
MUNICÍPIO CAXAMBU	FONE / FAX (35)98871-4175	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL

CONDIÇÕES DE USO

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.

CORREÇÃO

RETIFICAÇÃO MATERIAL SEM VALOR DE FRETE . DESCONTO SERA EFETUADO NO BOLETO ,
VALOR CORRETO DA NOTA FISCAL 13701 R\$ 1.010,40.

CAIXA**104-0**

Comprovante de Entrega

Local de Pagamento Preferencialmente nas casas lotericas ate o valor limite					Vencimento 29/07/2020
Beneficiário DOKI BRASIL COMERCIO E SERVICO EIRELI EPP - CNPJ: 11.801.656/0001-20 RUA ENGENHEIRO GODOFREDO DOS SANTOS 43 LOJA 13 ESTORIL BELO HORIZONTE					Agência / Código Beneficiário 2922 / 234799-7
Data do Documento 24/07/2020	Número do Documento 000013701	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 24/07/2020	Nosso Número 14000000000004535-2
Assinatura				Data	(=) Valor do Documento 1.010,40
Pagador: ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS RUA MONSENHOR JOAO DE DEUS 92 37440-000 CENTRO CAXAMBU MG					CPF / CNPJ 26.886.495/0001-91

CAIXA**104-0**

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Preferencialmente nas casas lotericas ate o valor limite					Vencimento 29/07/2020
Beneficiário DOKI BRASIL COMERCIO E SERVICO EIRELI EPP - CNPJ: 11.801.656/0001-20 RUA ENGENHEIRO GODOFREDO DOS SANTOS 43 LOJA 13 ESTORIL BELO HORIZONTE					Agência / Código Beneficiário 2922 / 234799-7
Data do Documento 24/07/2020	Número do Documento 000013701	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 24/07/2020	Nosso Número 14000000000004535-2
Uso do Banco	Carteira RG	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	(=) Valor do Documento 1.010,40
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre esse boleto, contate o beneficiário. Cobrar juros de R\$ 2,02 por dia de atraso para pagamento a partir de 30/07/2020 Cobrar Multa de R\$ 20,21 a partir 30/07/2020					(-) Desconto / Abatimento
Nº da Parcela: 01					(+) Mora / Multa
Pagador: ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS RUA MONSENHOR JOAO DE DEUS 92 37440-000 CENTRO CAXAMBU MG					(=) Valor Cobrado
					CPF / CNPJ 26.886.495/0001-91
Sacador/Avalista:					Código de Baixa

CAIXA**104-0**

10492.34790 97000.100046 00000.453555 3 83310000101040

Local de Pagamento Preferencialmente nas casas lotericas ate o valor limite					Vencimento 29/07/2020
Beneficiário DOKI BRASIL COMERCIO E SERVICO EIRELI EPP - CNPJ: 11.801.656/0001-20 RUA ENGENHEIRO GODOFREDO DOS SANTOS 43 LOJA 13 ESTORIL BELO HORIZONTE					Agência / Código Beneficiário 2922 / 234799-7
Data do Documento 24/07/2020	Número do Documento 000013701	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 24/07/2020	Nosso Número 14000000000004535-2
Uso do Banco	Carteira RG	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	(=) Valor do Documento 1.010,40
Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário. Cobrar juros de R\$ 2,02 por dia de atraso para pagamento a partir de 30/07/2020 Cobrar Multa de R\$ 20,21 a partir 30/07/2020					(-) Desconto / Abatimento
Nº da Parcela: 01					(+) Mora / Multa
Pagador: ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS RUA MONSENHOR JOAO DE DEUS 92 37440-000 CENTRO CAXAMBU MG					(=) Valor Cobrado
					EMC Sistemas®
Sacador/Avalista:					CPF / CNPJ 26.886.495/0001-91
					Código de Baixa



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Nome:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
Conta de débito:	0109 / 003 / 00001384-3

Representação numérica do código de barras:	10492.34790 97000.100046 00000.453555 3 83310000101040
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco:	104
Código do ISPB:	00360305
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	DOKI BRASIL COMERCIO E SERVICOS EIRELI E
Nome/Razão Social:	DOKI BRASIL COMERCIO E SERVICOS EIRELI E
CPF/CNPJ:	11.801.656/0001-20
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91

Data do Vencimento:	29/07/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	27/07/2020
Valor Nominal do Boletto:	1.010,40
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.010,40
Valor Pago (R\$):	1.010,40
Identificação do Pagamento:	NF 13701 DOKI BRASIL

Data/hora da operação:	27/07/2020 10:29:35
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	009245712
Chave de segurança:	4QF8H201G61JY5GH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

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

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

1

Nº. 000.030.150 Série 001 Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3520 0731 3782 8800 0166 5500 1000 0301 5011 0829 0644

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

135200606690572 - 20/07/2020 18:08:53

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDE DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797409146110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

31.378.288/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS

CNPJ / CPF

26.886.495/0001-91

DATA DA EMISSÃO

20/07/2020

ENDEREÇO

R MONSENHOR JOAO DE DEUS, 092

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

37440-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

20/07/2020

MUNICIPIO

CAXAMBU

UF

MG

FONE / FAX

3533417917

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

19:06:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001 Venc. 27/07/2020 Valor R\$ 1.575,64

CÁLCULO DO IMPOSTO

Table with columns: 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, VALOR DO FRETE, VALOR DO SEGURO, DESCONTO, OUTRAS DESPESAS, VALOR TOTAL IPI, VALOR IMPORTAÇÃO, TOTAL DA NOTA.

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

RODOFAR LOGISTICA INTEGRADA EIRELI

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

28.287.523/0001-80

ENDEREÇO

RUA JOAO RODRIGUES ALVES,085

MUNICIPIO

ARAXA

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0030131730070

QUANTIDADE

ESPECIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

19,159

PESO LIQUIDO

19,1

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Table with columns: 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.

CONFERIDO

23/07/2020

CONFERIDO

24/07/2020

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO 312527 Orc 10791206 Fichas 1/2 1 vols, 2/2 1 vols ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1660 e 1661 hospitalar@medicamental.com.br AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0 AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3 AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3 Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 211,65 Estadual: R\$ 181,62 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT RECOLHA DO ICMS DIFERENCIAL DE ALIQUOTAS A CONSUMIDOR FINAL REALIZADO POR APURACAO CONFORME CADASTRO SIMPLIFICADO DE CONTRIBUINTE DO ICMS. Aliquota do Icms conforme Resolucao do Senado Federal nro 13/2012. Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017 Valor ICMS p/estado destino: R\$ 49.12 Valor FCP p/estado destino: R\$ 0.00 Valor ICMS p/estado origem: R\$ 0.00 ROTA: SUL DE MINAS - CXB 50

ASS: [Signature]

RESERVADO AO FISCO

ASS: [Signature]

BANCO DO BRASIL

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA VIA ANHANGUERA S/N, KM 307 950M GP2 - 14093-500-RIBEIRAO PRETO-SP	Agência/Cod.Beneficiário 3370-7/0006158-1	Data do Documento 20/07/2020	Vencimento 27/07/2020
Pagador: ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS (62692) R MONSENHOR JOAO DE DEUS,092 - CENTRO 37440-000 - CAXAMBU-MG	Número Documento: 30150-01	Nosso Número: 31367730000032092	Valor do Documento: 1.575,64

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL **001-0** **00190.00009 03136.773003 00032.092173 5 83290000157564**

Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO DO BRASIL					Vencimento 27/07/2020
Beneficiário MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA - 31.378.288/0001-66					Agência/Cód.Beneficiário 3370-7/0006158-1
Endereço Beneficiário VIA ANHANGUERA S/N, KM 307 950M GP2 - 14093-500-RIBEIRAO PRETO-SP					
Data do documento: 20/07/2020	No. do documento 30150-01	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 20/07/2020	Nosso Número 31367730000032092-2
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.575,64
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) PGTO/ATRASSO COBRAR MORA DE R\$ 7,88 AO DIA EM CASO DE DUVIDAS LIGUE: (16) 3505-4900 CONHEÇA O NOSSO SITE: WWW.MEDICAMENTAL.COM.BR ATENÇÃO: DEPÓSITOS EFETUADOS NA CONTA DA EMPRESA SEM PREVIA AUTORIZAÇÃO E SEM IDENTIFICAÇÃO NÃO LIQUIDA A PARCELA. EM CASO DE COMPRA PARCELADA, O NÃO PAGAMENTO DA PARCELA NA DATA CORRETA, ENSEJARÁ O VENCIMENTO ANTECIPADO DAS DEMAIS. PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO. Atenção Parcela: 01 de 01					(-) Descontos/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS (62692)
 R MONSENHOR JOAO DE DEUS,092 - CENTRO
 37440-000 - CAXAMBU-MG
 26.886.495/0001-91

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica





Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Nome:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
Conta de débito:	0109 / 003 / 00001384-3

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03136.773003 00032.092173 5 83290000157564
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
Nome/Razão Social:	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ:	31.378.288/0001-66
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ:	31.378.288/0001-66
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE . AC
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91

Data do Vencimento:	27/07/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	27/07/2020
Valor Nominal do Boleto:	1.575,64
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.575,64
Valor Pago (R\$):	1.575,64
Identificação do Pagamento:	NF 030150 MEDICAMENTAL

Data/hora da operação:	27/07/2020 10:30:10
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	009246749
Chave de segurança:	14E9NX6Z4YYUEVWQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
20/07/2020		

NF-E
 Nº 534799 SÉRIE 57
 CLI 1287613
 ROTA M26A SETOR 9525



Servimed
SERVIMED COMERCIAL LTDA

AV GUANDU Nº 1000
 GUANDU
 QUEIMADOS - RJ
 CEP: 26.320-270
 Tel.: (14) 2106 - 2000

**VP*

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA

Nº 534799
 SÉRIE 57
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3320 0744 4631 5600 2470 5505 7000 5347 9911 0927 3654

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

333200098213060 20/07/2020 20:52:46-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 86909065	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ 44.463.156/0024-70
-------------------------------	--------------------------------	--------------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS		26.886.495/0001-91	20/07/2020
ENDERECO R MONSENHOR JOAO DE DEUS	Nº 92	BAIRRO CENTRO	CEP 37400-000
MUNICÍPIO CAXAMBU	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
FONE/FAX 003533417917			

CÁLCULO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		900,00	108,00	0,00	0,00	900,00
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	0,00	900,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL VEICULO PROPRIO COM TRANSBORDO 3G LOG TRANSPORTE		- Remetent				15.292.743/0001-50
ENDERECO AV COMENDADOR ALEXANDRINO GARCIA 309		MUNICÍPIO UBERLANDIA			UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0019390380057
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO
1				0,100		0,100

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		LOTE	PMC/ PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/ LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
391346	PROPOFOL (PROVIVE) 10MG/ML INJ 5FA 20ML*HS UNIAO (C1) POS MON	A0D0137 1/22	- 198,09	30049095	700	6108	CX	10	90,0000	900,00	900,00	108,00		12,00

CONFERIDO
23.07.2020
 ASS: *Fassia*

CONFERIDO
23.07.2020
 ASS: *Luiziana*

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vcto: 27/07/20 - QUITACAO VAL.SOMENTE VIA BANCO. RECLAMACOES E DEVOLUCOES:ATE 2 DIAS APOS EMISSAO NF. TRIBUTADO INTEGRALMENTE DIF.ALIQ.UF REMET. 0,00 DIF.ALIQ.UF DEST. 54,00 FCP 0,00 CNF EC 87/2015 LISTA 900,00 (+) 0,00 (-) 0,00 (N) 900,00 (TOTAL) Cli: 1287613 Setor:2633 Rota:M26A St Entr:2633 St Terc:9525 Rem:1009238850-18:56/ 911 19:18 ATENDIMENTO VIA UNIAO QUIMICA Vig Sanitaria: OFICIO 134/2020 Anvisa: NOME FANTASIA : ACAPS	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

Santander

033-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento						Vencimento
Pagar preferencialmente em agência Santander						27/07/2020
Beneficiário			CNPJ: 44.463.156/0001-84		Agência/Cód. do Beneficiário	
SERVIMED COMERCIAL LTDA					2034/8573	
Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número	
21/07/2020	1 1108410	DM	NAO	21/07/2020	000003762891-7	
Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento		
COBRANCA SIMPLES - ECR	REAL		X	900,99		
Instruções				(Texto de responsabilidade do Beneficiário)	(-) Desconto	
TARIFA COBRANCA DE TITULO R\$ 0,99					(-) Abatimento	
APOS 30/07/20 COBRAR MULTA DE 18,02					(+) Mora	
APOS 27/07/20 + TX.PERM. AO DIA DE: 3,60					(+) Outros Acréscimos	
PROTESTAR, SE NAO PAGO EM 7(SETE) DIAS					(-) Valor Cobrado	

Pagador: (1287613) ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS CNPJ: 26.886.495/0001-91
 R MONSENHOR JOAO DE DEUS 92
 37400-000 CAXAMBU MG (2633 / 2633 / 9525 / M26A) (49) 534799

Pagador / Avalista: Código de Baixa:

Autenticação Mecânica								
NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA
534799	R\$ 900,00	20/07/2020						

Santander 033-7 033990848.5 5730000037.9 6289170101.3 1 83290000090099

Local de Pagamento						Vencimento
Pagar preferencialmente em agência Santander						27/07/2020
Beneficiário			CNPJ: 44.463.156/0001-84		Agência/Cód. do Beneficiário	
SERVIMED COMERCIAL LTDA					2034/848573	
Data do Documento	Número do Documento	Espécie do Documento	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número	
21/07/2020	1 1108410	DM	NAO	21/07/2020	000003762891-7	
Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento		
COBRANCA SIMPLES - ECR	REAL		X	900,99		
Instruções				(Texto de responsabilidade do Beneficiário)	(-) Desconto	
TARIFA COBRANCA DE TITULO R\$ 0,99					(-) Abatimento	
APOS 30/07/20 COBRAR MULTA DE 18,02					(+) Mora	
APOS 27/07/20 + TX.PERM. AO DIA DE: 3,60					Outros Acréscimos	
PROTESTAR, SE NAO PAGO EM 7(SETE) DIAS					(-) Valor Cobrado	

Pagador: (1287613) ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS CNPJ: 26.886.495/0001-91
 R MONSENHOR JOAO DE DEUS 92
 37400-000 CAXAMBU MG (2633 / 2633 / 9525 / M26A) (49) 534799

Pagador / Avalista: Código de Baixa: Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação





Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Nome:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
Conta de débito:	0109 / 003 / 00001384-3

Representação numérica do código de barras:	03399.08485 57300.000379 62891.701013 1 83290000090099
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SERVIMED COMERCIAL LTDA
Nome/Razão Social:	SERVIMED COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ:	44.463.156/0001-84
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	SERVIMED COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ:	44.463.156/0001-84
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAU
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91

Data do Vencimento:	27/07/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	27/07/2020
Valor Nominal do Bolet:	900,99
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	900,99
Valor Pago (R\$):	900,99
Identificação do Pagamento:	NF 534799 SERVIMED

Data/hora da operação:	27/07/2020 10:30:47
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	009247837
Chave de segurança:	Z3ZKKZ6G3ZHJ0RCJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA
8

Rua Projetada, s/n, Itaim - CAMBUI, MG,
CEP:37600000, Fone:11-4934-1700

AVP

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1
1-SAIDA 1

Nº 455555
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3120 0711 2060 9900 0107 5500 1000 4555 5510 0000 7711

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131203755582860 22/07/2020 14:36:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS (22756)

CNPJ/CPF
26.886.495/0001-91

DATA DA EMISSÃO
22/07/2020

ENDEREÇO
R.MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
37440-000

DATA ENTRADA SAÍDA
22 JUL 2020

MUNICÍPIO
CAXAMBU

FONE/FAX
3533417917

UF
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 29/07/2020 1.116,98

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.116,98	VALOR DO ICMS 199,56	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.116,98
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.116,98

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
TRANSFARMA LOGISTICA E TRANSPORTES LTDA-EPP

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
17557611000219

ENDEREÇO
RUA PORTO, 659

MUNICÍPIO
BELO HORIZONTE

UF
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0027571100003

QUANTIDADE
6

ESPÉCIE
CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO
6,61

PESO LÍQUIDO
6,61

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
2005	AC. BETAM.3MG+FOSF. BET.3MG (CELESTONE SOLUSPAN)AMP 1ML-MANTECORP LT B19D0669 (200) 12/20 (Fornecedor: 1113, Lote: B19D0669, Qtde: 200 ,Data Fab: 01/06/2019, Data Val: 31/12/2020)	30049099	000	5102	AMP	200	4,9100	982,00	982,00	176,76		18,00	
13753	CLONAZEPAM(B1) 2,5MG/ML SOL. ORAL 20ML GEN-HIPOLABOR (PORT.344/98) LT 47320 (12)03/22 (Fornecedor: 1898, Lote: 47320, Qtde: 12 ,Data Fab: 01/04/2020, Data Val: 31/03/2022)	30049069	000	5102	FR	12	2,0800	24,96	24,96	3,00		12,00	
16839	SERINGA DESC. 3ML SLIP C/500-SR LT H58 (2) 01/25 (Fornecedor: 1156, Lote: H58, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/01/2020, Data Val: 01/01/2025)	90183119	200	5102	CX	2	55,0100	110,02	110,02	19,80		18,00	

CONFERIDO
23, 07, 2020

ASS: *Passa*

CONFERIDO
24 07 20

ASS: *Luciana*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

R 42 02
Pedido: 423694
Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RICMS/MG
Pgto. através de Depósitos, DOC ou TED - Banco 237-Bradesco Ag. 3398-7 Conta 29357-1
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: 0,06

RESERVADO AO FISCO

Mercadorias avariadas, ou faltas
serão repostas se forem relacionadas
no conhecimento de transportes.



001-9

00190.00009 02689.844617 53013.372114 2 83310000111698

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOC.CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS CPF/CNPJ: 26.886.495/0001-91

Sacador/Avalista

Nosso Número 26898446153013372-	Nr.Documento 8455555U	Data de Vencimento 29/07/2020	Valor do Documento R\$ 1.116,98	(=) Valor Pago R\$ 1.116,98
------------------------------------	--------------------------	----------------------------------	------------------------------------	----------------------------------

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD M CPF/CNPJ: 11.206.099/0001-07
AVENIDA 01 - S/N - QUADRA 16 - MODULOS 07/19 POLO EMPRESARIALAPARECIDA DE GOIANIAGO-74.985-115

Agência/Código do Beneficiário
3357/53295

Autenticação Mecânica

Boleto de Pagamento



001-9

00190.00009 02689.844617 53013.372114 2 83310000111698

Local de pagamento
PAGAR PREFERENCIALMENTE NOS CANAIS DE AUTOATENDIMENTO DO BANCO DO BRASIL

Vencimento
29/07/2020

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD M CPF/CNPJ: 11.206.099/0001-07
AVENIDA 01 - S/N - QUADRA 16 - MODULOS 07/19 POLO EMPRESARIALAPARECIDA DE GOIANIAGO-74.985-115

Agência/Código do Cedente
3357/53295

Data do Documento 22/07/2020	Número do Documento 8455555U	Espécie Doc DM	Aceite N	Data do Processamento 24/07/2020	Nosso Número 26898446153013372
Uso do Banco	Carteira 11	Espécie REAL	Quantidade	Valor Moeda	Valor do Documento R\$ 1.116,98

Instruções
JRS: VI p/Dia Atraso R\$ 1,49 A PARTIR DO VENCIMENTO

(-) Desconto/Abatimento
(+) Juros/Multa
(=) Valor Cobrado R\$ 1.116,98

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOC.CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS / 26.886.495/0001-91

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica





Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Nome:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
Conta de débito:	0109 / 003 / 00001384-3

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02689.844617 53013.372114 2 83310000111698
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD MEDICO
Nome/Razão Social:	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD MEDICOS E H
CPF/CNPJ:	11.206.099/0001-07
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD MEDICOS E H
CPF/CNPJ:	11.206.099/0001-07
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOC.CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91

Data do Vencimento:	29/07/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	27/07/2020
Valor Nominal do Boleto:	1.116,98
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.116,98
Valor Pago (R\$):	1.116,98
Identificação do Pagamento:	NF 455555 SUPERMED

Data/hora da operação:	27/07/2020 10:33:07
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	009251855
Chave de segurança:	TWU6CJYLAKL20N28

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MOGI MEDICAL EQUIPAMENTOS EIRELI
 Presidente Campos Sales, 67 - Vila Oceania - MOGI MIRIM - SP -
 CEP: 13800-530
 Fone: (19)3549-0620

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1**
 Nº 000.000.489
 Série 001
 Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3520 0728 1999 9700 0170 5500 1000 0004 8910 0001 8105

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135200617835074 23/07/2020 09:26:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL 456174587113 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ / CPF 28.199.997/0001-70

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS CNPJ / CPF 26.886.495/0001-91 DATA DA EMISSÃO 23/07/2020

ENDEREÇO R MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 37440-000 DATA DA SAÍDA 23/07/2020

MUNICÍPIO CAXAMBU UF MG TELEFONE / FAX (35)98871-4175 INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 09:23:53

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	111,97 (16,20 %)	691,20
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	691,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL ECT - EMPRESA BRAS. CORREIOS TELEGRAFOS FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF

ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE 1 ESPÉCIE VOLUME MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 1,500 PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	II
1371	POLIG 3-0, AG 1/2 CIRC CILI DE 2,6CM, FIO DE 75 - PGLV37226 Conv.ICMS.93/2015: Vr.FCP UF Dest:0,00 - Vr ICMS UF Dest:41,47 - Vr ICMS UF Remet:0,00	30061090	0102	6108	UN	144,00	4,80	0,00	691,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONFERIDO
 23/07/2020
 ASS: *[Assinatura]*

CONFERIDO
 29/07/2020
 ASS: *[Assinatura]*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Documento Emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e de IPI.

COTACAO: 314548
 PAGAMENTO BOLETO 7 DIAS

"Não recolhimento do DIFAL da EC 87/2015 conforme Acao Direta de Inconstitucionalidade STF 5464/2016."

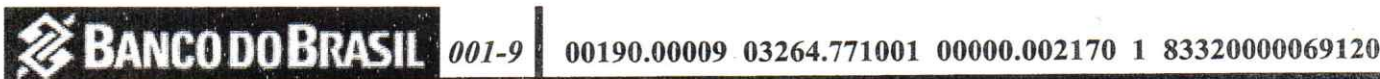
- Trib. aprox. R\$ 29,03 Federal - Trib. aprox. R\$ 82,94 Estadual - FONTE: IBPT/empresometro.com.br SP 0C3829
 Conv.ICMS.93/2015: Total Vr.FCPUFDest:0,00 - Total Vr.ICMSUFDest:41,47 - Total Vr.ICMSUFRemet:0,00

RESERVADO AO FISCO

Instruções:

JUROS: Taxa Mensal : 1,00 % APOS 30/07/2020
 MULTA DE 2,00% A PARTIR DE 31/07/2020
 Boleto referente a NFe 000.489 de 23/07/2020

Recibo do Pagador



Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIAÇÃO CAXAMBAUENSE PRO SAUDE - ACAPS CPF/CNPJ: 26.886.495/0001-91
 CEP: 37440000; RUA MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92, CAXAMBU-; CAXAMBU - MG

Noosso Número	Nr. do documento	Data de Vencimento	Valor Documento	(=) Valor Pago
00032647710000000002	000489	30/07/2020	691,20	

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
MOGI MEDICAL EQUIPAMENTOS EIRELI CPF/CNPJ: 28.199.997/0001-70
 R PRESIDENTE CAMPOS SALLES 67 VILA OCEANIA MOGI MIRIM SP-13.800-530

Agência/Código do Beneficiário
 0578-9/46132-6

Autenticação mecânica



Local de Pagamento					Data de Vencimento
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.					30/07/2020
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ					Agência/Código do Beneficiário
MOGI MEDICAL EQUIPAMENTOS EIRELI - CPF/CNPJ: 28.199.997/0001-70					0578-9/46132-6
Data do Documento	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	Noosso Número
23/07/2020	000489	DM	N	23/07/2020	00032647710000000002
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	17	R\$			691,20
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento
JUROS: Taxa Mensal : 1,00 % APOS 30/07/2020					0,00
MULTA DE 2,00% A PARTIR DE 31/07/2020					(+) Juros/Multa
					0,00
Boleto referente a NFe 000.489 de 23/07/2020					(=) Valor Cobrado
					691,20

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIAÇÃO CAXAMBAUENSE PRO SAUDE - ACAPS CPF/CNPJ: 26.886.495/0001-91
 CEP: 37440000; RUA MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92, CAXAMBU-; CAXAMBU - MG

Beneficiário Final

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação





Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Nome:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
Conta de débito:	0109 / 003 / 00001384-3

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03264.771001 00000.002170 1 83320000069120
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MOGI MEDICAL EQUIPAMENTOS EIRELI
Nome/Razão Social:	MOGI MEDICAL EQUIPAMENTOS EIRELI
CPF/CNPJ:	28.199.997/0001-70
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	MOGI MEDICAL EQUIPAMENTOS EIRELI
CPF/CNPJ:	28.199.997/0001-70
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBAUENSE PRO SAUDE . ACAPS
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91

Data do Vencimento:	30/07/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	29/07/2020
Valor Nominal do Boleto:	€91,20
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	691,20
Valor Pago (R\$):	691,20
Identificação do Pagamento:	NF 489 MOGI MEDICAL

Data/hora da operação:	29/07/2020 14:45:36
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	011374925
Chave de segurança:	UWQCA5RL73GKF1M

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

RECEBEMOS DE QUALITY COMMERCE DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 808,78

NF-e
Nº **000.003.862**
SÉRIE: **1**

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAU)

**QUALITY COMMERCE DISTRIBUIDORA
HOSPITALAR LTDA**



RUA CASTELO DE SINTRA, 510
Bairro: CASTELO
BELO HORIZONTE - MG - 31330-200
Fone: (31)3474-4000 Fax: (31)2526-4099
qualitycommerce1480@gmail.com

**VP*

DANFE

DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA



0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

CHAVE DE ACESSO

3120 0865 1410 4600 0176 5500 1000 0038 6216 1338 8091

Nº **000.003.862**
SÉRIE: **1**
FOLHA: **1 / 1**

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

131203772843636 - 05/08/2020 15:21:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001075303.00-71

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ/CPF

65.141.046/0001-76

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS

CÓDIGO
000470

CNPJ/CPF
26.886.495/0001-91

DATA DA EMISSÃO
05/08/2020 15:15

ENDEREÇO
R MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
37.440-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO
CAXAMBU

FONE/FAX
(35) 33417917

UF
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	003862-1/1														
VENCIMENTO:	04/09/2020														
VALOR:	808,78														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	238,00	VALOR DO ICMS	42,84	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	808,78
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	808,78

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL TSOUZA TRANSPORTES BH LTDA	FRETE POR CONTA 0 - Remetente (CIF)	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF MG	CNPJ/CPF 23.979.770/0001-23
ENDEREÇO R EMERECIANA BATISTA CAMARGOS, 302	MUNICÍPIO BELO HORIZONTE	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 002688128.00-68		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CX	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 3,05	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST.	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000945	EXTENSOR DE CATETER SLIP INFUSÃO 12FR DE 120CM PCG - MEDSONDA LT: 53865 Val: 26/02/2024 Qtd: 200	90183999	000	5102	UN	200,00	1,19	238,00		238,00	42,84		18	
000987	FRALDA GERIÁTRICA SLIM EG PCT C/7 - MARDAM	96190000	060	5405	PCT	54,00	10,57	570,78		0,00	0,00		0	

CONFERIDO

10.08.2020

ASS: *Tassici*

CONFERIDO

10.08.20

ASS: *luciana*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Entrega: RUA MONSENHOR JOAO DE DEUS, 62, CENTRO, 37440000, CAXAMBU, MG
PEDIDO APOIO 317716

DEPOSITO EM CONTA:
BANCO BRADESCO S/A - ALVARÁ SANITÁRIO: 2019047200 - AFE: H3W38H4Y03X3
AG.3435-5
C/C.19.188-4

RESERVADO AO FISCO



bradesco

net empresa

Boleto DDA
Documento não compensável

Dados do Banco Destinatário

Banco: **Código: 237 | Nome: Banco Bradesco S.A.**

Dados do Beneficiário

Beneficiário: **Nome: QUALITY COMMERCE DISTRIBUIDORA HOSPITALA | CPF/CNPJ: 065.141.046/0001-76**

Endereço: **R CASTELO DE SINTRA, 510 - - CASTELO - 31330-200
BELO HORIZONTE - MG**

Agência: **03435**

Conta: **19188-4**

Dados do Pagador

Pagador: **Nome: ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS | CPF/CNPJ: 026.886.495/0001-91**

Endereço: **RUA MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92 - 37440-000
CAXAMBU - MG**

Dados do Boleto

Data do processamento: **12/08/2020**

Data do documento: **12/08/2020**

Data e hora da impressão: **12/08/2020 - 09:18:05**

Data do vencimento: **04/09/2020**

Data limite de pagamento: **03/11/2020**

Nosso número: **09/02/250000002-0**

Seu número: **003862**

Carteira: **9**

Espécie do documento: **DM**

CIP: **000**

Espécie moeda: **R\$**

Quantidade:

Aceite: **N**

Valor do documento: **R\$ 808,78**

Descontos: **R\$**

Abatimentos: **R\$**

Bonificação: **R\$**

Juros: **R\$**

Multa: **R\$**

Valor à cobrar: **R\$**

Dados do Sacador avalista

Sacador avalista: **Nome: Não informado**

Endereço: **Não informado**

Mensagem de Instrução

^^ VALORES EXPRESSOS EM REAIS ^^

Representação Numérica

Número: **23793.43508 90225.000000 02001.918800 1 83680000080878**

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente

Air Bradesco
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones consulte o site
[Fale Conosco](#)

Ouvidoria

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Nome:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
Conta de débito:	0109 / 003 / 00001384-3

Representação numérica do código de barras:	23793.43508 90225.000000 02001.918800 1 83680000080878
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	QUALITY COMMERCE
Nome/Razão Social:	QUALITY COMMERCE DISTRIBUIDORA HOSPITALA
CPF/CNPJ:	65.141.046/0001-76
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	QUALITY COMMERCE
CPF/CNPJ:	65.141.046/0001-76
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91

Data do Vencimento:	04/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	13/08/2020
Valor Nominal do Boleto:	808,78
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	808,78
Valor Pago (R\$):	808,78
Identificação do Pagamento:	NF 3862 QUALITY

Data/hora da operação:	13/08/2020 15:22:15
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	026581045
Chave de segurança:	9TAFKYC53AX0GC2M

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



MULTIFARMA COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA

Avenida TRES, 283 - PARQUE NORTE
Vespasiano - MG - CEP: 33.203-144 - FONE: (31) 2522-8170
sac@multifarma.com.br

DANTE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA 1
Nº 136485
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO 3120 0821 6813 2500 0157 5500 1000 13648511 8127 1602

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros
PROT. DE AUTORIZAÇÃO 131203772435435 05/08/2020 11:08:14
CRT (Código de Regime Tributário)
3 - Regime Normal
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0624859180029
INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA
CNPJ/CPF 21.681.325/0001-57

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS
CNPJ/CPF 26.886.495/0001-91
DATA DE EMISSÃO 05/08/2020
ENDEREÇO
RUA MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92
BAIRRO CENTRO
CEP 37.440-000
DATA DE ENTRADA/SAÍDA 05/08/2020
MUNICÍPIO Caxambu UF MG PAIS Brasil FONE/FAX (35)3341-2737 INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DE ENTRADA/SAÍDA 11:09:31

FATURA	NÚMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
	136485	1.608,70	0,00	1.608,70

DUPLICATA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
	001	04/09/2020	1.608,70						

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR	FORMA DE PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	1.608,70		
VALOR TROCO			

CÁLCULO IMPOSTO										
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	1.608,70	VALOR DO ICMS	289,57	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.608,70	
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00	
							VLR APROX DOS TRIBUTOS	399,34	VALOR TOTAL DA NOTA	1.608,70

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL
RODOFAR LOGISTICA INTEGRADA EIRELI
FRETE POR CONTA
REMETENTE
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEICULO
UF
CNPJ 28.287.523/0001-80
ENDEREÇO
RUA JOAO RODRIGUES ALVES 85 SANTA MONICA Araxa
MUNICÍPIO
UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL 0030131730070
QUANTIDADE 3 ESPECIE caixas MARCA NUMERAÇÃO 0 PESO BRUTO 11,620 PESO LÍQUIDO 11,620

DADOS DO PRODUTO/SERVICOS																
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CS	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI	
2061023	AGULHA SR 0,45X13 SEM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA CX C/100 UND Lt: 218L5 Qnt: 10.0 Fab: 01/06/2018 Val: 30/06/2023 VPMC: 0.0 LT:218L5 Val:30/06/23 CX:10	90183910	0/00	5102	CX	10,000	5,2300		52,30	9,41	52,30	9,41	0,00	18,00	0,00	
2061028	AGULHA SR 0,80X25 SEM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA CX C/100 UND Lt: 1822N4 Qnt: 20.0 Fab: 29/04/2020 Val: 29/04/2025 VPMC: 0.0 LT:1822N4 Val:29/04/25 CX:20	90183219	0/00	5102	CX	20,000	5,4600		109,20	19,66	109,20	19,66	0,00	18,00	0,00	
2147001	FITA REAGENTE GLICEMIA ON CALL PLUS CX C/50 UNIDADES Lt: 1290518 Qnt: 60.0 Fab: 11/11/2019 Val: 11/11/2021 VPMC: 0.0 LT:1290518 Val:11/11/21 CX:60	38220090	0/00	5102	CX	60,000	24,1200		1.447,20	370,27	1.447,20	260,50	0,00	18,00	0,00	

CONFERIDO

10.08.2020

ASS: *Vassia*

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO: 317716 Operacao contratada na modalidade nao presencial.
RESERVAÇÃO AO FISCO
CONFERIDO
10.08.20
ASS: *hariana*



033-7

Recibo do pagador

Local de Pagamento Pagável em qualquer agência até o vencimento					Vencimento 04/09/2020
Beneficiário MULTIFARMA COMERCIAL LTDA TRÊS,283-MORRO ALTO-VESPASIANO/MG-CEP:33203-144					Agência / Código Beneficiário 3523/0624608
CNPJ/CPF:21.681.325/0001-57					Nosso Número 3011904-9
Data do Documento 05/08/2020	Número do documento 136485/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 05/08/2020	(=) Valor do documento 1.608,70
Carteira 101 - -	Espécie REAL	Quantidade	Valor		(-) Desconto
Instrução (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário). Após vencimento cobrar juros de 3% ao mês Após vencimento cobrar Multa de 6%					(-) Abatimento
					(+) Mora
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor cobrado

Pagador

ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS
RUA MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92
37440-000 CAXAMBU - MG

CPF/CNPJ: 26.886.495/0001-91

Sacador / Avalista

Autenticação Mecânica



033-7

03399.06240 60800.000303 11904.901011 4 83680000160870

Local de Pagamento Pagável em qualquer agência até o vencimento					Vencimento 04/09/2020
Beneficiário MULTIFARMA COMERCIAL LTDA					Agência / Código Beneficiário 3523/0624608
CNPJ/CPF:21.681.325/0001-57					Nosso Número 3011904-9
Data do Documento 05/08/2020	Número do documento 136485/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 05/08/2020	(=) Valor do documento 1.608,70
Carteira 101 - -	Espécie REAL	Quantidade	Valor		(-) Desconto
Instrução (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário). Após vencimento cobrar juros de 3% ao mês Após vencimento cobrar Multa de 6%					(-) Abatimento
					(+) Multa
					(+) Mora
					(=) Valor cobrado

Pagador

ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS
RUA MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92
37440-000 CAXAMBU - MG

CPF/CNPJ: 26.886.495/0001-91

Sacador / Avalista

Autenticação Mecânica





Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Nome:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
Conta de débito:	0109 / 003 / 00001384-3

Representação numérica do código de barras:	03399.06240 60800.000303 11904.901011 4 83680000160870
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MULTIFARMA COMERCIAL LTDA
Nome/Razão Social:	MULTIFARMA COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ:	21.681.325/0001-57
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	MULTIFARMA COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ:	21.681.325/0001-57
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91

Data do Vencimento:	04/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	13/08/2020
Valor Nominal do Boleto:	1.608,70
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.608,70
Valor Pago (R\$):	1.608,70
Identificação do Pagamento:	NF 136485 MULTIFARMA

Data/hora da operação:	13/08/2020 15:22:51
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	026581886
Chave de segurança:	EL3HFRH9G0FU0NEE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Rioclareense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
RUA PAULO COSTA 140 - DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL - BETIM - MG
CEP 32669-712 - 3114394300

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº. 0549897 FL 1 / 1
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3120 0867 7291 7800 0220 5500 1000 5428 9719 7935 8491

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
131203772735166 05/08/2020 14:27:07

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0629965800021

INSCR EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ
67.729.178/0002-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS

CNPJ / CPF
26.886.495/0001-91

DATA DA EMISSÃO
05/08/2020

ENDEREÇO

R MONSENHOR JOAO DE DEUS 92

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

37440-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
05/08/2020

MUNICÍPIO

CAXAMBU

FONE / FAX

3599833406

UF
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO
04/09/2020

VALOR
1.397,85

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS
1.397,85

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.397,85

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
1.397,85

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

REDE MINEIRA DE DISTRIBUICAO

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ

05.073.645/0001-78

ENDEREÇO

RUA REIS DE ALMEIDA 51

MUNICÍPIO

BELO HORIZONTE

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0621919190057

QUANTIDADE

4,00

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NUMERO

0,04090

PESO BRUTO

25,216

PESO LÍQUIDO

25,216

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
003039	BROMOPRIDA 10MG/2ML (UNIAO QUIMICA) L: 1940323 Q: 300,0000 F: 30/10/19 V: 30/10/2021	30049045	000	5102	AP	300,00	0,9317	279,51	279,51	50,31	0,00	18,00	0,00
020748	DILTIAZEM 60MG, CLORIDRATO (TEUTO) L: 1392447 Q: 200,0000 F: 30/05/20 V: 30/05/2022	30049079	000	5102	CP	200,00	0,228	45,60	45,60	8,21	0,00	18,00	0,00
030867	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML, CLORIDRATO (HALEX/ISO FARMA) L: 0060169 Q: 480,0000 F: 06/06/20 V: 06/06/2022	30049041	000	5102	AP	480,00	0,4918	236,06	236,06	42,49	0,00	18,00	0,00
022086	PROMETAZINA 50MG/2ML, CLORIDRATO (SANVAL) L: AY 445 Q: 200,0000 F: 30/05/20 V: 30/04/2022	30049075	000	5102	AP	200,00	1,7462	349,24	349,24	62,86	0,00	18,00	0,00
029008	DIMETICONA 75MG/ML 10ML (NATULAB) L: 117297 Q: 200,0000 F: 30/06/20 V: 30/06/2022	30049099	000	5102	FR	200,00	0,7321	146,42	146,42	26,36	0,00	18,00	0,00
000701	SONDA FOLEY 2 VIAS 30CC No 16 (LABOR IMPORT/SO) L: 09319111 Q: 20,0000 F: 30/11/19 V: 30/11/2024 L: 09320011 Q: 30,0000 F: 30/01/20 V: 30/01/2025	90183921	700	5102	PC	50,00	2,99	149,50	149,50	26,91	0,00	18,00	0,00
022312	SORO MANITOL 20% 250ML S.FECHADO (FRESENIUS KABI) L: 74PE1962 Q: 48,0000 F: 30/05/20 V: 30/04/2022	30049099	500	5102	FR	48,00	3,99	191,52	191,52	34,47	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

1282010014

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO DATA ENTREGA: 06/08/2020 Pedido: 1686383 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1686383 *** O pagamento devera ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclareense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397.7 ** AE: 1.21715.1 ** AAS: 0342/2019 Validade: 08/07/2020 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 18716 Nome Fantasia ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS)

RESERVADO AO FISCO

CONFERIDO

10/08/2020

ASS:

Tassia

CONFERIDO

10/08/20

ASS:

Luciana

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO 04/09/2020	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 800000-X	ESPECIE R\$	QUANTIDADE
(=) VALOR DO DOCUMENTO 1.397,85	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO 13048400000832134	Nº DO DOCUMENTO 0549897/01	
SACADO ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO 04/09/2020	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 800000-X	ESPECIE R\$	QUANTIDADE
(=) VALOR DO DOCUMENTO 1.397,85	NOSSO NÚMERO 13048400000832134		
SACADO ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS			
ASSINATURA DO RECEBEDOR			DATA DE ENTREGA

CORTE NA LINHA PONTILHADA

BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 01304.840000 00832.134175 1 83680000139785

LOCAL DE PAGAMENTO QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						VENCIMENTO 04/09/2020
CEDENTE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0002-20						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 800000-X
DATA DO DOCUMENTO 05/08/2020	NÚMERO DO DOCUMENTO 0549897/01	ESPECIE DO DOCUMENTO DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 05/08/2020	NOSSO NÚMERO 13048400000832134	
USO DO BANCO	CARTEIRA 17-019	ESPECIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO 1.397,85	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 27,95)						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 05/09/20						(+) JUROS / MULTA
PROTESTAR APOS 05 DIAS						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(=) VALOR COBRADO
SACADO ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS - CNPJ 26.886.495/0001-91 R MONSENHOR JOAO DE DEUS , 92 CAXAMBU - MG - CEP: 37440-000						CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO



BANCO DO BRASIL

| 001-9 | 00190.00009 01304.840000 00832.134175 1 83680000139785

LOCAL DE PAGAMENTO QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						VENCIMENTO 04/09/2020
CEDENTE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0002-20						AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE 5119-5 / 800000-X
DATA DO DOCUMENTO 05/08/2020	NÚMERO DO DOCUMENTO 0549897/01	ESPECIE DO DOCUMENTO DM	ACEITE N	DATA DO PROCESSAMENTO 05/08/2020	NOSSO NÚMERO 13048400000832134	
USO DO BANCO	CARTEIRA 17-019	ESPECIE R\$	QUANTIDADE	VALOR	VALOR DO DOCUMENTO 1.397,85	
INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)						(-) DESCONTO / ABATIMENTO
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R\$ 27,95)						(-) OUTRAS DEDUÇÕES
MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 05/09/20						(+) JUROS / MULTA
PROTESTAR APOS 05 DIAS						(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO						(=) VALOR COBRADO
SACADO ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS - CNPJ 26.886.495/0001-91 R MONSENHOR JOAO DE DEUS , 92 CAXAMBU - MG - CEP: 37440-000						CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA - FICHA DE COMPENSAÇÃO





Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Nome:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
Conta de débito:	0109 / 003 / 00001384-3

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 01304.840000 00832.134175 1 83680000139785
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Nome/Razão Social:	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
CPF/CNPJ:	67.729.178/0002-20
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
CPF/CNPJ:	67.729.178/0002-20
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE . AC
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91

Data do Vencimento:	04/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	13/08/2020
Valor Nominal do Bolet:	1.397,85
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.397,85
Valor Pago (R\$):	1.397,85
Identificação do Pagamento:	NF 0549897 COM. CIRURGICA

Data/hora da operação:	13/08/2020 15:23:26
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	026582728
Chave de segurança:	4F9XKAKNRP2KM6P5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



BRAMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA

RODOVIA DA UVA, 7120, BARRACAO 1 E 2
EMBU - 83414-300
COLOMBO - PR Fone/Fax: 30370700

AVP

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.075.988

Série 001

Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

4120 0810 9729 4800 0162 5500 1000 0759 8816 5410 4243

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

141200142624508 - 05/08/2020 15:11:51

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA NAO CONTRIBUINTE FORA ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9054118020

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

0033273530065

CNPJ

10.972.948/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS (30722)

CNPJ / CPF

26.886.495/0001-91

DATA DA EMISSÃO

05/08/2020

ENDEREÇO

RUA MONSENHOR JOAO DE DEUS, 092

BAIRRO / RESTRIÇÃO

CENTRO

CEP

37440-000

DATA DA SAÍDA

05/08/2020

MUNICÍPIO

CAXAMBU

UF

MG

FONE / FAX

3533417917

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

15:11:50

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 04/09/2020
Valor R\$ 825,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS ST	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	825,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DES. (VNT)	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	825,00

TRANSPORTADORA / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL

QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

CNPJ / CPF

06.321.409/0007-81

ENDEREÇO

ESTM JOSE SEDANO

MUNICÍPIO

CAMPINAS

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

795549474111

QUANTIDADE

2

ESPECIE

CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

2

PESO BRUTO

6.000

PESO LÍQUIDO

6.000

DADOS DO PRODUTO/SERVICO

CÓD.	DESCRIÇÃO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESC.	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VALOR IPI	ALIQ. IPI
3157	CATETER 20G DESCARPAC (DESCA) Lote: SCTPAA032C Fab: 01/02/2020 Val: 31/01/2025 Lista (n) Volume: 1 Aplicada aliquota zero no Pis/Cofins conforme Decreto 6.426/2008 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	90183929	740	6108	UN	1.000	0,5500	0,00%	550,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3158	CATETER 22G DESCARPAC (DESCA) Lote: SCTPAA032K Fab: 01/02/2020 Val: 31/01/2025 Lista (n) Volume: 2 Aplicada aliquota zero no Pis/Cofins conforme Decreto 6.426/2008 vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00	90183929	740	6108	UN	500	0,5500	0,00%	275,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONFERIDO

10/08/2020

ASS:

Tassia

CONFERIDO

10/08/20

ASS:

Luiziana

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO:ACAPS

Cotação 317716

RESSARC. ENCARGOS, BASE: 0 VALOR: 0Vir. aprox. trib. - Lei 12.741/2012 e Decreto 8.264/2014: Municipal - R\$ 0,00 Estadual - R\$ 0,00 Federal - R\$ 0,00 Fonte: IBPT

PED.VENDA:98633 REPRESENTAÇÃO:54 OPERAD.:111 AG. COB:BANCO ITAU DUPLICATAS ROTA: QUALITY

RESERVADO AO FISCO

Banco Itaú SA

341-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento 04/09/2020 Agência / Código do Beneficiário 3709/26122-0 Nosso Número 109/00103973-4 (=) Valor do Documento 825,00 (-) Desconto / Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora / Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Beneficiário BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA - 10.972.948/0001-62 RODOVIA DA UVA, 7120, EMBU, COLOMBO - PR, Cep: 83414-300					
Data do Documento 05/08/2020	Nº do Documento 075988A	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do processamento 05/08/2020	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.					
APÓS O VENCIMENTO COBRAR R\$ 1,98 POR DIA DE ATRASO APÓS 04/09/2020 COBRAR MULTA DE R\$ 24,75 PROTESTAR APÓS 15 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO					
Pagador 30722 ASSOCIAÇÃO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS RUA MONSENHOR JOÃO DE DEUS, 92 CENTRO - CAXAMBU - MG CEP: 37.440-000			C.N.P.J.: 26.886.495/0001-91		
Sacador/Avalista			N.F.: 1/075988 PED.: 098633 VEND: 00054 Código de Baixa: 122930		
			Autenticação Mecânica		

Banco Itaú SA

341-7

34191.0900810397.34370792612.200003583680000082500

Local de Pagamento ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento 04/09/2020 Agência / Código do Beneficiário 3709/26122-0 Nosso Número 109/00103973-4 (=) Valor do Documento 825,00 (-) Desconto / Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora / Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Beneficiário BRAZMIX COMERCIO VAREJISTA E ATACADISTA - 10.972.948/0001-62 RODOVIA DA UVA, 7120, EMBU, COLOMBO - PR, Cep: 83414-300					
Data do Documento 05/08/2020	Nº do Documento 075988A	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do processamento 05/08/2020	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.					
APÓS O VENCIMENTO COBRAR R\$ 1,98 POR DIA DE ATRASO APÓS 04/09/2020 COBRAR MULTA DE R\$ 24,75 PROTESTAR APÓS 15 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO					
Pagador 30722 ASSOCIAÇÃO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS RUA MONSENHOR JOÃO DE DEUS, 92 CENTRO - CAXAMBU - MG CEP: 37.440-000			C.N.P.J.: 26.886.495/0001-91		
Sacador/Avalista			N.F.: 1/075988 PED.: 098633 VEND: 00054 Código de Baixa: 122930		
			Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação		





Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Nome:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
Conta de débito:	0109 / 003 / 00001384-3

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 10397.343707 92612.200003 5 83680000082500
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	BRAZMIX
Nome/Razão Social:	BRAZMIX
CPF/CNPJ:	10.972.948/0001-62
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIA CAX SAUDE ACAPS
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91

Data do Vencimento:	04/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	13/08/2020
Valor Nominal do Boletto:	825,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	825,00
Valor Pago (R\$):	825,00
Identificação do Pagamento:	NF 75988 BRAZMIX

Data/hora da operação:	13/08/2020 15:24:02
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	026583542
Chave de segurança:	FW6C8PTQV471J2KA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



ALFALAGOS LTDA
 AV ALBERTO VIEIRA ROMAO, 1700
 Bairro: DISTRITO INDUSTRIAL

37135-516 Alfenas - MG

Fone: (35)3701-0450

URGENTE
 PRODUTO
 HOSPITALAR

2 VP

DANFE
 DOCUMENTO
 AUXILIAR DA NOTA
 FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº 245.549
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCAL

CHAVE DE ACESSO
 3120.0805.1945.0200.0114.5500.1000...35.4911.0951.9973

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

DADOS DA NF-e
 131203771573986 - 04/08/2020 19:10:19

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 016.189.241.0050 INSC ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 05.194.502/0001-14

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS CNPJ 26.886.495/0001-91 DATA EMISSÃO 04/08/2020

ENDEREÇO R. MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92 BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 37440-000 DATA DA SAÍDA 04/08/2020

MUNICÍPIO Caxambu FONE / FAX (035)3341-7917 UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 19:10:16

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL ENDEREÇO BAIRRO/DISTRITO CEP INSCRIÇÃO ESTADUAL

MUNICÍPIO UF FONE / FAX

**CONFIRA OS VOLUMES
 E AVISAR NO ATO
 DA ENTREGA
 NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES
 APÓS O RECEBIMENTO**

FATURA/DUPLICATAS
 245549/1 - 03/09/20 - 1444,29

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
1.444,29	259,97	0,00	0,00	1.444,29
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				ALIQ. IPI
1.444,29				

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL RODOFAR LOGISTICA INTEGRADA EI FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATARIO 0 CÓDIGO ANNT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF 28.287.523/0001-80

ENDEREÇO RUA JOAO RODRIGUES ALVES, 85 MUNICÍPIO ARAXA UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL Isento

QUANTIDADE 8 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 54,0000 PESO LÍQUIDO 54,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VLR. DESC UNIT /PERC.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS/ST. Cobrável	VALOR IPI	ALIQ. ICMS
33959 90183219	() AGULHA DESC 13X3,0 Lote: 840M4 - 30/03/2024 Qtde: 300.00 / CEST: 13.015.00	400 5102	Uni	300,0000	0,0815	0,0000 0,0000%	24,45	24,45	4,40 0,00	0,00	18,00
33021 30049066	(+) METRONIDAZOL 500MG INJ Lote: 20B0049A - 28/02/2022 Qtde: 400.00 / CEST: 13.003.02	000 5102	Fc	400,0000	3,2658	0,0000 0,0000%	1.306,32	1.306,32	235,14 0,00	0,00	18,00
37741 90183999	OCLUSOR MACHO/FEMEA Lote: 20191130 - 30/11/2024 Qtde: 600.00	200 5102	Uni	600,0000	0,1892	0,0000 0,0000%	113,52	113,52	20,43 0,00	0,00	18,00

CONFERIDO
10/08/2020
 ASS: *Tassia*

CONFERIDO
10/08/2020
 ASS: *Luizana*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Banco do Brasil - Agencia:0168-6 - CC:12.160-6 / Confira os volumes no ato da entrega / Nao aceitamos Devolucoes apos 24 Hs da entrega / Compra Direta/ Pedidos de Venda utilizados: 24347
 Tributo aproximado R\$: 178,09 Federal Fonte: IBPT /

RESERVADO AO FISCO

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF ALFALAGOS LTDA\AV ALBERTO VIEIRA ROMAO-1700\ALFENAS-MG\05.194.502/0001-14		Ag./Cod. Beneficiário 0168-6/12160-6	Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora) <input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe nº <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não Procurado <input checked="" type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> End. Insuf. <input type="checkbox"/> Outros	
Pagador ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS		Nosso Número 28166380000189450		
Vencimento 03/09/2020	N. do Documento 245549/1NFE	Espécie R\$	Valor do Documento 1.444,29	
Recebi(emos) o boleto de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					Vencimento 03/09/2020
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF ALFALAGOS LTDA\AV ALBERTO VIEIRA ROMAO-1700\ALFENAS-MG\05.194.502/0001-14					Agência / Código Beneficiário 0168-6/12160-6
Data do Documento 04/08/2020	No. do Documento 245549/1NFE	Espécie Doc. R\$	Aceite N	Data do Processamento 04/08/2020	Nosso Número 28166380000189450
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade x	Valor =	Valor do Documento 1.444,29
Instruções Após o vencimento será cobrado 1% de juros ao mês. Após o vencimento será cobrado 2% de multa. Sujeito a protesto após cinco dias do vencimento. Juros ao dia (0,33%): R\$0,48 Juros de multa (2%): R\$28,89					(-) Desconto / Abatimento (-) Outras Deduções (Abatimento) (+) Mora / Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS
R. MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92
37440000 - CAXAMBU - MG

Cod. Interno: 00005740
CNPJ: 26.886.495/0001-91

Pagador/ Avalista:

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					Vencimento 03/09/2020
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF ALFALAGOS LTDA\AV ALBERTO VIEIRA ROMAO-1700\ALFENAS-MG\05.194.502/0001-14					Agência / Código Beneficiário 0168-6/12160-6
Data do Documento 04/08/2020	No. do Documento 245549/1NFE	Espécie Doc. R\$	Aceite N	Data do Processamento 04/08/2020	Nosso Número 28166380000189450
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade x	Valor =	Valor do Documento 1.444,29
Instruções Após o vencimento será cobrado 1% de juros ao mês. Após o vencimento será cobrado 2% de multa. Sujeito a protesto após cinco dias do vencimento. Juros ao dia (0,33%): R\$0,48 Juros de multa (2%): R\$28,89					(-) Desconto / Abatimento (-) Outras Deduções (Abatimento) (+) Mora / Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS
R. MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92
37440000 - CAXAMBU - MG

COD. INTERNO: 00005740
CNPJ: 26.886.495/0001-91

Código de Barra

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

Pagador / Avalista:





Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Nome:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
Conta de débito:	0109 / 003 / 00001384-3

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02816.638007 00189.450174 9 83670000144429
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	ALFALAGOS LTDA. EPP
Nome/Razão Social:	ALFALAGOS LTDA
CPF/CNPJ:	05.194.502/0001-14
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	ALFALAGOS LTDA
CPF/CNPJ:	05.194.502/0001-14
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE . AC
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91

Data do Vencimento:	03/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	13/08/2020
Valor Nominal do Boleto:	1.444,29
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.444,29
Valor Pago (R\$):	1.444,29
Identificação do Pagamento:	NF 245549 ALFALAGOS

Data/hora da operação:	13/08/2020 15:24:40
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	026584440
Chave de segurança:	EZRHF9VGAUFN4CXT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Cristal **sem prescrito**

TRAFEGO

ELFA MEDICAMENTOS S.A.
R PROJETADA, SN
Complemento: SIT ATHAVDE, LOT D, SL.03
PRAIA DE JACARE Cep:58100-976
CABEDELO/PB
Fonc: 558321062500

VP

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

N. 000377970
SÉRIE 5
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
2520 0809 0531 3400 0226 5500 5000 3779 7011 0028 9942

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
325200018160972 04/08/2020 19:50:49-03.00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
161944906

INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.

CNPJ/CPF
09.053.134/0002-26

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS		CNPJ/CPF 26.886.495/0001-91	DATA DE EMISSÃO 04/08/2020
ENDEREÇO R MONSENHOR JOAO DE DEUS,92		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 37440-000
MUNICÍPIO CAXAMBU	FONE/FAX 3533417917	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA			HORA ENTRADA/SAÍDA 19:48:00

001
03/09/2020
1.159,20

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 1.159,20	VALOR DO ICMS 139,10	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.159,20
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 1.159,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL ELFA MEDICAMENTOS LTDA	FRETE POR CONTA 1-DEST/REM	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF PB	CNPJ/CPF 09.053.134/0002-26
ENDEREÇO R PROJETADA, 106	MUNICÍPIO CABEDELO	UF PB	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		

QUANTIDADE 1	ESPECIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 4,200	PESO LIQUIDO
-----------------	---------------	-------	-----------	---------------------	--------------

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
50503528	CIMETIDINA 100MG/ML CX C/ 120 A M C 2ML SOL INTRAM IM/IV LOTE: 2659140 VAL: 22/03 /22 MARCA:TEUTO	30049062	000	6108	CX	6,00	193,2000	1.159,20	1.159,20	139,10	0,00	12,00%	0,00%

CONFERIDO
10,08,2020
ASS: *Tassia*

CONFERIDO
10,08,20
ASS: *Luiziana*

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES MD-5.636F5AB2381F786B6F2614896ADDA0CE Protocolo: 325200018160972 - PEDIDO APOIO 317716 - Produtos Refrigerados (perecíveis), Medicamentos Controlados e Antibióticos não são passíveis de troca ou devoluções, conforme portaria 344/1998 e RDC 20/2011. Em caso de dúvidas entrar em contato com ANVISA através do site. Ou através do telefone da Ouvidoria da Vigilância Sanitária: 0800 61 1997. Dúvidas, sugestões ou reclamações? Entre em contato com a Central Elfa do Cliente. Telefone: 0800 111 35 32. Ou pelo e-mail: cec@grupoelfa.com.br Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate à Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

|033-7|**RECIBO DE ENTREGA**

Pagador ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS					Vencimento 03/09/2020
Beneficiário ELFA MEDICAMENTOS S.A. - CNPJ: 09.053.134/0002-26					Agência/Código Beneficiário 213 / 2088991
Dt Documento 04/08/2020	Número do Documento 5 -000377970-	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 04/08/2020	Nosso Número 000000147609-2
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.159,20

NOME DO RECEBEDOR (legível) _____**ASSINATURA DO RECEBEDOR** _____**DATA DO RECEBIMENTO** _____

Pagador ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS R MONSENHOR JOAO DE DEUS 92 CENTRO 37440-000 CAXAMBU MG	26.886.495/0001-91
Sacador/Avalista	

|033-7|

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente no Banco Santander					Vencimento 03/09/2020
Beneficiário ELFA MEDICAMENTOS S.A. - CNPJ: 09.053.134/0002-26 R PROJETADA, N 106 PRAIA DE JACARE 58100-976 CABEDELO/PB					Agência/Código Beneficiário 213 / 2088991
Dt Documento 04/08/2020	Número do Documento 5 -000377970-	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 04/08/2020	Nosso Número 000000147609-2
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.159,20
Instruções					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS R MONSENHOR JOAO DE DEUS 92 CENTRO 37440-000 CAXAMBU MG					26.886.495/0001-91
Sacador/Avalista					Cód. Baixa Autenticação Mecânica

|033-7|03399.20886 99100.000019 47609.201018 9 83670000115920

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente no Banco Santander					Vencimento 03/09/2020
Beneficiário ELFA MEDICAMENTOS S.A. - CNPJ: 09.053.134/0002-26					Agência/Código Beneficiário 213 / 2083991
Dt Documento 04/08/2020	Número do Documento 5 -000377970-	Esp.Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 04/08/2020	Nosso Número 000000147609-2
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.159,20
Instruções APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 8% A.M. PROTESTAR 5 DIAS APOS O VENCIMENTO					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS R MONSENHOR JOAO DE DEUS 92 CENTRO 37440-000 CAXAMBU MG					26.886.495/0001-91
Sacador/Avalista					



Autenticação Mecânica Ficha de Compensação



Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Nome:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
Conta de débito:	0109 / 003 / 00001384-3

Representação numérica do código de barras:	03399.20886 99100.000019 47609.201018 9 83670000115920
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	ELFA MEDICAMENTOS S A
Nome/Razão Social:	ELFA MEDICAMENTOS S A
CPF/CNPJ:	09.053.134/0001-45
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	ELFA MEDICAMENTOS S A
CPF/CNPJ:	09.053.134/0001-45
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE - ACAPS
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91

Data do Vencimento:	03/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	13/08/2020
Valor Nominal do Boletto:	1.159,20
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.159,20
Valor Pago (R\$):	1.159,20
Identificação do Pagamento:	NF 377970 ELFA MED.

Data/hora da operação:	13/08/2020 15:25:23
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	026585447
Chave de segurança:	NC4NT40P0URKJXV7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

CRISTÁLIA

PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

CRISTALIA PROD. QUIM. FARMACEUTICOS LTDA

ROD ITAPIRA LINDOIA S/N KM 14

Itapira - SP - CEP 13974-900

(19)38439500 - www.cristalia.com.br

- FAZ E CRISTALIA

JVP

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº.2682588 FL 1 / 1

SÉRIE 10



CHAVE DE ACESSO

3520 0744 7346 7100 0151 5501 0002 6825 8811 3696 4389

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

135200631798978 27/07/2020 18:49:23

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6.107 VENDA DE PRODUTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

374007758117

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

2287707350058

CNPJ

44.734.671/0001-51

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO

ASSOC CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS (103053 - 4629190E)

CNPJ / CPF

26.886.495/0001-91

DATA DA EMISSÃO

27/07/2020

ENDEREÇO

R MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

37440-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

28/07/2020

MUNICÍPIO

CAXAMBU

FONE / FAX

0153533417917

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

18:00:00

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
2682588/01	26/08/2020	1.045,44						

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
1.045,44	125,45	0,00	0,00	1.045,44
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				1.045,44

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
TRANSPORTADORA BARBARENSE LTDA	0 - Emitente				57.189.367/0001-12
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA MARIO ERBOLATO 684	CAMPINAS	SP	244295071113		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
18	CAIXA(S)			34,200	33,300

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	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
45.4708	ESCOVA DESCART. SCRUB MX - 48 esc. (COM VENDA) - Lis - NEG - Trib aprox R\$: 140,61 Federal e 125,45 Estadual Fonte: IBP T/empresometro.co D26078. Lote: 20050160 - Qtd: 18,0000	3004.90.47	000	6107	cx	18,0000	58,0800	1.045,44	1.045,44	125,45	0,00	12,00	0,00
						Val: 05/2022							

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
256-2	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

LOCAL DE ENTREGA	RESERVADO AO FISCO
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>Ped: 4629190E - Rep: 14110 - Prod. Lista Negativa: 1.045,44 - NE: 532464 - OC 312527 - Trib aprox R\$: 140,61 Federal e 125,45 Estadual Fonte: IBP/empresometro.com.br D26078. Transp. Redespa: TRANSPORTADORA BARBARENSE LTDA CPF/CNPJ: 57.189.367/0001-12 INSC. ESTADUAL: 244.295.071.113 - BOLETO DISPONÍVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itau S/A (341)-AG: 000011- C/C 000010069-0 COD. IDENT.: NR. CNPJ (SEM PONTUAÇÃO) OU INSTR. DEPOS.: Banco do Brasil S/A (001)-AG: 005115-2 C/C 000002014-1 COD. IDENT.: 103053-1. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: layout@ofic0527-carta.001 Valor ICMS Partilha UF Destino: 62,73 Valor ICMS Partilha UF Remetente: 0,00</p>	<p>CONFERIDO <u>10/08/2020</u> ASS: <i>Tassia</i></p> <p>CONFERIDO <u>10/08/2020</u> ASS: <i>Luiana</i></p>



Banco Itaú S.A. |341-7|

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento: EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO						Vencimento 26/08/2020
Beneficiário CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT CNPJ: 44.734.671/0001-51						Agência/Código Beneficiário 2938/01273-5
Endereço Beneficiário Final FAZ ESTANCIA CRISTALIA 63 ITAPIRA LINDOIA ITAPIRA SP 13970 000						
Data do documento: 28/07/20	No. do documento 268258801	Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 28/07/20	Nosso Número 112/16072254-5	
Uso do Banco	Carteira 112	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.045,44	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 2,79 AO DIA SUJEITO A PROTESTO SE NAO FOR PAGO NO VENC TO DEVOLVER EM 25/09/2020 COBRANCA ESCRITURAL.						(-) Descontos/Abatimento
corresp ITAUBBA-ATE O VCTO PAGUE EM LOJA CORRESPONDENTE						(+) Mora/Multa
Pagador - ASSOC CAXAMBUENSE PRO SAUDE AC R MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92 37440-000 CENTRO CAXAMBU MG Beneficiário Final: CRISTALIA PRODS QUIM FARMACEUT						(=) Valor Cobrado
CNPJ/CPF 026886495000191						
CNPJ/CPF 044734671000402						

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. |341-7| 34191.12168 07225.452932 80127.350009 1 83590000104544

Local de Pagamento: EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO						Vencimento 26/08/2020
Beneficiário CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT CNPJ: 44.734.671/0001-51						Agência/Código Beneficiário 2938/01273-5
Data do documento: 28/07/20	No. do documento 268258801	Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 28/07/20	Nosso Número 112/16072254-5	
Uso do Banco	Carteira 112	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.045,44	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 2,79 AO DIA SUJEITO A PROTESTO SE NAO FOR PAGO NO VENC TO DEVOLVER EM 25/09/2020 COBRANCA ESCRITURAL.						(-) Descontos/Abatimento
corresp ITAUBBA-ATE O VCTO PAGUE EM LOJA CORRESPONDENTE						(+) Mora/Multa
Pagador - ASSOC CAXAMBUENSE PRO SAUDE AC R MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92 37440-000 CENTRO CAXAMBU MG Beneficiário Final: CRISTALIA PRODS QUIM FARMACEUT						(=) Valor Cobrado
CNPJ/CPF 026886495000191						
CNPJ/CPF 044734671000402						

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica





Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Nome:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
Conta de débito:	0109 / 003 / 00001384-3

Representação numérica do código de barras:	34191.12168 07225.452932 80127.350009 1 83590000104544
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
Nome/Razão Social:	CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CPF/CNPJ:	44.734.671/0001-51
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	CRISTALIA PRODS QUIM FARMACEUT
CPF/CNPJ:	44.734.671/0004-02
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CPF/CNPJ:	44.734.671/0001-51
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOC CAXAMBUENSE PRO SAUDE AC
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91

Data do Vencimento:	26/08/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	13/08/2020
Valor Nominal do Boleto:	1.045,44
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.045,44
Valor Pago (R\$):	1.045,44
Identificação do Pagamento:	NF 2682588 CRISTALIA

Data/hora da operação: 13/08/2020 15:26:01

Código da operação: 026586286
Chave de segurança: U7PWA1T366ZKTSQC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Servimed
SERVIMED COMERCIAL LTDA

AV GUANDU N° 1000
GUANDU
QUEIMADOS - RJ
CEP: 26.320-270
Tel.: (14) 2106 - 2000

BVP

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
N° 526817
SÉRIE 57
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3320 0744 4631 5600 2470 5505 7000 5268 1711 0850 2558
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
INSCRIÇÃO ESTADUAL 86909065 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA 333200096584677 17/07/2020 03:50:55-03:00
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 44.463.156/0024-70

DESTINATÁRIO/REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS CNPJ/CPF 26.886.495/0001-91 DATA DE EMISSÃO 16/07/2020
ENDEREÇO R MONSENHOR JOAO DE DEUS Nº 92 BAIRRO CENTRO CEP 37400-000 DATA DE ENTRADA/SAÍDA 16/07/2020
MUNICÍPIO CAXAMBU FONE/FAX 003533417917 UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE ENTRADA/SAÍDA

CÁLCULO IMPOSTO
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.364,68 VALOR DO ICMS 115,31 BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.364,68
VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR TOTAL DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 1.364,68

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL VEICULO PROPRIO COM TRANSBORDO 3G LOG TRANSPORTE FRETE POR CONTA - Remetent CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE UF CNPJ/CPF 15.292.743/0001-50
ENDEREÇO AV COMENDADOR ALEXANDRINO GARCIA 309 MUNICÍPIO UBERLANDIA UF MG INSCRIÇÃO ESTADUAL 0019390380057
QUANTIDADE 14 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 171,000 PESO LÍQUIDO 171,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO														
CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	PMC/ PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/ LOTE	V. UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
430337	EQUIPO MACROG COMPLETO 400UN HM MEDIX NEU LIB	181220 11/23	-	90189010	200	6108	CX	2	302,8400	605,68	605,68	24,23		4,00
403785	SORO RINGER C/ LACTATO SF 500ML 25FR HT EUROF POS MON	672094 4/22	-	30049099	000	6108	CX	12	63,2500	759,00	759,00	91,08		12,00

CONFERIDO
21, 07, 2020
ASS: *[Assinatura]*
CONFERIDO
23, 07, 20
ASS: *[Assinatura]*

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Veto: 13/08/20 - QUITAÇÃO VAL. SOMENTE VIA BANCO. RECLAMAÇÕES E DEVOLUÇÕES: ATÉ 2 DIAS APÓS EMISSÃO NF.
TRIBUTADO INTEGRALMENTE
DIF. ALIQ. UF REMET. 0,00 DIF. ALIQ. UF DEST. 130,34 FCP 0,00 CNF EC 87/2015
RESERVADO AO FISCO
LISTA 759,00 (+) 0,00 (-) 605,68 (N) 1.364,68 (TOTAL)
Cli: 1287613 Setor:2633 Rota:M26A St Entr:2633 St Terc:9525 Rem:1009220982-11:26/ 911 12:27
pedido 312527
Vig Sanitaria: OFICIO 134/2020 Anvisa:
NOME FANTASIA : ACAPS
Impresso pelo Sistema e-Forms - NDDigital S/A - Tel. (49) 3251-8000

BANCO DO BRASIL

Cobrança Integrada BB

Beneficiário		SERVIMED COMERCIAL LTDA		CNPJ: 44.463.156/0001-84		Vencimento		14/08/2020		Valor do documento		1.365,67			
(-) desconto / abatimento		(-) outras deduções		(+) mora / multa		(+) outros acréscimos		(=) Valor cobrado							
Data do documento		11/08/2020		Nº documento		1 1 66153		Tipo doc		DM		Aceite		N	
Data proces		11/08/2020		Nosso número		12.447.290.008.824.754-3		Uso do Banco		Carteira		Moeda		R\$	
Nome do pagador		(1287613) ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS		CNPJ: 26.886.495/0001-91		Agência/Código Beneficiário		1916-X / 00007251-6							
Endereço		R MONSENHOR JOAO DE DEUS 92		Município		CAXAMBU		UF		MG		CEP		37400-000	

Instruções de responsabilidade do beneficiário

TARIFA COBRANCA DE TITULO R\$ 0,99
 NO DIA 17/08/20 COBRAR MULTA DE: 27,31
 APOS 14/08/20 + TX.PERM. AO DIA DE: 5,46

NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA
526817	R\$ 1.364,68	16/07/2020	527271	R\$ 252,00	16/07/2020			

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco.
 Recebimento através do cheque nº _____ do banco
 Essa quitação terá validade após pagamento do cheque pelo pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01244.729008 08824.754173 9 83470000136567

Local de pagamento		Pagável em qualquer banco até o vencimento.		Vencimento		14/08/2020																	
Beneficiário		SERVIMED COMERCIAL LTDA		CNPJ: 44.463.156/0001-84		Agência / Código Beneficiário		1916-X / 00007251-6															
Data do documento		11/08/2020		Nº do documento		1 1 66153		Tipo doc		DM		Aceite		N		Data proces.		11/08/2020		Nosso número		12.447.290.008.824.754-3	
Uso do Banco		Carteira		Moeda		R\$		Quantidade		x Valor		(=) Valor documento		1.365,67									
Instruções de responsabilidade do beneficiário		TARIFA COBRANCA DE TITULO R\$ 0,99		NO DIA 17/08/20 COBRAR MULTA DE: 27,31		APOS 14/08/20 + TX.PERM. AO DIA DE: 5,46						(-) Desconto / Abatimento											
												(-) Outras deduções											
												(+) Mora / Multa											
												(+) Outros acréscimos											
												(=) Valor cobrado											
Pagador		(1287613) ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS		CNPJ: 26.886.495/0001-91		R MONSENHOR JOAO DE DEUS 92		37400-000		CAXAMBU		MG		(2633 / 2633 / 9525 / M26A)		(49) 526817							
Pagador / Avalista																							

Autenticação mecânica - Ficha de compensação





Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Nome:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
Conta de débito:	0109 / 003 / 00001384-3

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 01244.729008 08824.754173 9 83470000136567
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SERVIMED COMERCIAL LTDA
Nome/Razão Social:	SERVIMED COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ:	44.463.156/0001-84
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	SERVIMED COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ:	44.463.156/0001-84
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAU
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91

Data do Vencimento:	14/08/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	13/08/2020
Valor Nominal do Bolet:	1.365,67
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.365,67
Valor Pago (R\$):	1.365,67
Identificação do Pagamento:	NF 526817 SERVIMED

Data/hora da operação:	13/08/2020 15:26:35
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	026587097
Chave de segurança:	EPSWSCJFXRZ9TXZ0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

DATA DE EMISSÃO 16/07/2020	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
-------------------------------	---------------------	---

NF-E
Nº 527271 SÉRIE 57
CLI 1287613
ROTA M26A SETOR 9525



SERVIMED COMERCIAL LTDA
AV GUANDU Nº 1000
GUANDU
QUEIMADOS - RJ
CEP: 26.320-270
Tel.: (14) 2106 - 2000

xvp

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1
Nº 527271
SÉRIE 57
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3320 0744 4631 5600 2470 5505 7000 5272 7111 0881 7113
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	INSCRIÇÃO ESTADUAL 86909065	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 333200096321506 16/07/2020 16:52:30-03:00	CNPJ 44.463.156/0024-70
-------------------------------	--------------------------------	--------------------------------------	--	----------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS		CNPJ/CPF 26.886.495/0001-91	DATA DE EMISSÃO 16/07/2020
ENDERECO R MONSENHOR JOAO DE DEUS	Nº 92	BARRIO CENTRO	CEP 37400-000
MUNICIPIO CAXAMBU	FONE/FAX 003533417917	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA 16/07/2020

CÁLCULO IMPOSTO											
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	252,00	VALOR DO ICMS	30,24	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	252,00		
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	252,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS									
RAZÃO SOCIAL VEICULO PROPRIO COM TRANSBORDO 3G LOG TRANSPORTE	FRETE POR CONTA - Remetent	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO / REBOQUE	UF MG	CNPJ/CPF 15.292.743/0001-50				
ENDERECO AV COMENDADOR ALEXANDRINO GARCIA 309	MUNICIPIO UBERLANDIA	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0019390380057	QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 2,700	PESO LÍQUIDO 2,700

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	PMC/ PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/ LOTE	V. UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
205940	TRAMADOL 100MG INJ 50AP 2ML *HG UNIAO (A2) POS MON	2020965 6/22	- 329,97	30049039	500	6108	CX	6	42,0000	252,00	252,00	30,24		12,00

CONFERIDO

ASS: *[Assinatura]*

CONFERIDO

ASS: *[Assinatura]*

DADOS ADICIONAIS			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vcto: 13/08/20 - QUITACAO VAL. SOMENTE VIA BANCO. RECLAMACOES E DEVOLUCOES:ATE 2 DIAS APOS EMISSAO NF. TRIBUTADO INTEGRALMENTE			
LISTA	252,00 (+)	0,00 (-)	0,00 (N) 252,00 (TOTAL)
Cli: 1287613 Setor:2633 Rota:M26A St Entr:2633 St Terc:9525 Rem:1009221973-15:18/ 911 15:37			
NEGOCIACAO REALIZADA ATRAVES DA UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA Vig Sanitaria: OFICIO 134/2020 Anvisa: NOME FANTASIA : ACAPS			

RESERVADO AO FISCO

BANCO DO BRASIL

Cobrança Integrada BB

Beneficiário		SERVIMED COMERCIAL LTDA		CNPJ: 44.463.156/0001-84		Vencimento	14/08/2020	Valor do documento	252,99
(-) desconto / abatimento		(-) outras deduções		(+) mora / multa		(+) outros acréscimos		(=) Valor cobrado	
Data do documento	Nº documento	Tipo doc.	Aceite	Data proces.	Nosso número				
11/08/2020	1 1 66153	DM	N	11/08/2020	12.447.290.008.824.755-1				
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	x Valor	Agência/Código Beneficiário				
	17-027	R\$			1916-X / 00007251-6				
Nome do pagador		(1287613) ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS				CNPJ: 26.886.495/0001-91			
Endereço		R MONSENHOR JOAO DE DEUS 92							
Município	UF	CEP							
CAXAMBU	MG	37400-000							

Instruções de responsabilidade do beneficiário

TARIFA COBRANCA DE TITULO R\$ 0,99
 NO DIA 17/08/20 COBRAR MULTA DE 5,06
 APOS 14/08/20 + TX.PERM. AO DIA DE: 1,01

NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA
526817	R\$ 1.364,68	16/07/2020	527271	R\$ 252,00	16/07/2020			

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco.
 Recebimento através do cheque nº _____ do banco.
 Essa quitação terá validade após pagamento do cheque pelo pagador.

BANCO DO BRASIL | **001-9** | 00190.00009 01244.729008 08824.755170 1 83470000025299

Local de pagamento		Pagável em qualquer banco até o vencimento.		Vencimento	14/08/2020
Beneficiário		SERVIMED COMERCIAL LTDA		CNPJ: 44.463.156/0001-84	
Agência / Código Beneficiário		1916-X / 00007251-6			
Data do documento	Nº do documento	Tipo doc.	Aceite	Data proces.	Nosso número
11/08/2020	1 1 66153	DM	N	11/08/2020	12.447.290.008.824.755-1
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	x Valor	(=) Valor documento
	17-027	R\$			252,99
Instruções de responsabilidade do beneficiário		TARIFA COBRANCA DE TITULO R\$ 0,99			
		NO DIA 17/08/20 COBRAR MULTA DE 5,06			
		APOS 14/08/20 + TX.PERM. AO DIA DE: 1,01			
		(-) Desconto / Abatimento			
		(-) Outras deduções			
		(+) Mora / Multa			
		(+) Outros acréscimos			
		(=) Valor cobrado			

Pagador		(1287613) ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS		CNPJ: 26.886.495/0001-91	
R MONSENHOR JOAO DE DEUS 92					
37400-000	CAXAMBU	MG	(2633 / 2633 / 9525 / M26A)		(49) 526817
Pagador / Avalista					

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**





Comprovante de Pagamento de Boletó

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÓMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Nome:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
Conta de débito:	0109 / 003 / 00001384-3

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 01244.729008 08824.755170 1 83470000025299
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SERVIMED COMERCIAL LTDA
Nome/Razão Social:	SERVIMED COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ:	44.463.156/0001-84
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	SERVIMED COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ:	44.463.156/0001-84
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAU
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91

Data do Vencimento:	14/08/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	13/08/2020
Valor Nominal do Boletó:	252,99
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	252,99
Valor Pago (R\$):	252,99
Identificação do Pagamento:	NF 527271 SERVIMED

Data/hora da operação:	13/08/2020 15:27:06
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	026587803
Chave de segurança:	9M7CSSFCQV0VGJ7R

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

CRISTÁLIA

PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

CRISTALIA PROD. QUIM. FARMACEUTICOS LTDA
 ROD IFAPIRA LINDOIA S/N KM 14
 Itapira - SP - CEP 13974-900 - FAZ E CRISTALIA
 (19)38439500 - www.cristalia.com.br

VP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA 1
 Nº.2674169 FL 1 / 1
 SÉRIE 10



CHAVE DE ACESSO
3520 0744 7346 7100 0151 5501 0002 6741 6913 8511 0055
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 6.107 VENDA DE PRODUTO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135200605260220 20/07/2020 13:54:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

374007758117

2287707350058

44.734.671/0001-51

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO
 ASSOC CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS (103053 - 4621847E-51)

CNPJ / CPF
 26.886.495/0001-91

DATA DA EMISSÃO
 20/07/2020

ENDEREÇO

BAIRRO / DISTRITO

CEP

DATA DA ENTRADA SAÍDA

R MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92

CENTRO

37440-000

20/07/2020

MUNICÍPIO

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

CAXAMBU

0153533417917

MG

ISENTO

18:00:00

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
2674169/01	17/08/2020	1.828,48	2674169/02	31/08/2020	1.828,48	2674169/03	14/09/2020	1.829,04

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	
5.486,00	658,32	0,00	0,00	5.486,00	
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	5.486,00

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
TRANSPORTADORA BARBARENSE LTDA	0 - Emitente				57.189.367/0001-12
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA MARIO ERBOLATO 684	CAMPINAS	SP	244295071113		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CAIXA(S)			6,744	6,420

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	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
40.4244	FENTANEST 0,05mg/mL Sol. Inj. - 5u est. X 1amp. ambar X 2mL - (A1) - Lis: POS - Trib aprox RS: 132,62 Federal Fonte: IBPT/empresometro.co D26078. Lote: 20060418 - Qtd: 4,0000	3004.90.69	000	6107	CX	4,0000	246,5000	986,00	986,00	118,32	0,00	12,00	0,00
						Val: 06/2022							
40.3612	PROPOVAN 10mg/mL Emu. Inj. - 10fa X 20mL - (C1) - Lis: POS - Trib aprox RS: 605,25 Federal Fonte: IBPT/empresometro.co D26078. Lote: 20060553 - Qtd: 30,0000	3004.90.95	000	6107	CX	30,0000	150,0000	4.500,00	4.500,00	540,00	0,00	12,00	0,00
						Val: 12/2021							

CONFERIDO

23, 07, 2020

ASS: *Tassia*

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
256-2	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

LOCAL DE ENTREGA	RESERVADO AO FISCO
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>Pod: 4621847E-51 - Rep: 14110 - Prod. Lista Positiva: 5.486,00 - NE: 528904 - DIRETA - "CREDITO PRESUMIDO - LEI NR. 101 47/00" - Trib aprox RS: 737,87 Federal Fonte: IBPT/empresometro.com.br D26078. Transp. Redespa: TRANSPORTADORA BARBARENSE LTDA CPF/CNPJ: 57.189.367/0001-12 INS. ESTADUAL: 244.295.071.113 - BOLETO DISPONÍVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itau S/A (341)-AC: 000011-C/C 000010069-0 COD. IDENT.: NR. CNPJ (SEM PONTUACAO) OU INSTR. DEPOS.: Banco do Brasil S/A (001)-AG: 005115-2 C/C 00002014-1 COD. IDENT.: 103053-1. Se preferir, solite citar o boleto pelo e-mail: layout@ofcr0527-carta.001 Valor ICMS Partilha UF Destino: 329,16 Valor ICMS Partilha UF Remetente: 0,000</p>	<p>CONFERIDO</p> <p><i>13, 08, 20</i></p> <p>ASS: <i>Luciana</i></p>

 <p>CRISTALIA PROD. QUIM. FARMACEUTICOS LTDA</p> <p>ROD ITAPIRA LINDOIA S/N, KM 14 FAZ E CRISTALIA-ITAPIRA-SP Fone: (19)3843-9500 CEP: 13.974-900</p>	<p>DACCE</p> <p>DOCUMENTO AUXILIAR DA CARTA DE CORREÇÃO ELETRÔNICA</p> <p>Nº 2674169 SÉRIE 10 SEQ 1</p>	<p>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200710899680</p>
		<p>DATA/HORA DE REGISTRO DO EVENTO 18/08/2020 10:12:23</p>
		<p>CHAVE DE ACESSO 1101 1035 2007 4473 4671 0001 5155 0100 0267 4169 1385 1100 5501</p>
<p>CNPJ 44.734.671/0001-51</p>	<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 374007758117</p>	

DESTINATÁRIO			
<p>NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOC CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS</p>		<p>CNPJ/CPF 26.886.495/0001-91</p>	<p>DATA DA EMISSÃO DA NF-e 20/07/2020</p>
<p>ENDEREÇO R MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92, null</p>		<p>BAIRRO/DISTRITO CENTRO</p>	
		<p>CEP 37.440-000</p>	
<p>MUNICÍPIO CAXAMBU</p>	<p>PHONE/FAX 15 (35) 3341-7917</p>	<p>UF MG</p>	<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL</p>

CORREÇÃO A SER CONSIDERADA

CONSIDERAR CONDICAÇÃO PAGAMENTO 14/08/2020.

CONDIÇÃO DE USO

A Carta de Correção e 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.

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7					RECIBO DO PAGADOR	
Local de Pagamento: EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento 17/08/2020	
Beneficiário CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT CNPJ: 44.734.671/0001-51					Agência/Código Beneficiário 2938/01273-5	
Endereço Beneficiário Final FAZ ESTANCIA CRISTALIA 63 ITAPIRA LINDOIA ITAPIRA SP 13970 000						
Data do documento:	No. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
21/07/20	267416901	DMI	N	21/07/20	112/14356661-3	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento	
	112	R\$			1.828,48	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 4,88 AO DIA SUJEITO A PROTESTO SE NAO FOR PAGO NO VENCTO DEVOLVER EM 17/09/2020 COBRANCA ESCRITURAL.					(-) Descontos/Abatimento	
					(+/-) Mora/Multa	
					(-) Valor Cobrado	
corresp ITAUBBA-ATE O VCTO PAGUE EM LOJA CORRESPONDENTE						
Pagador - ASSOC CAXAMBUENSE PRO SAUDE AC R MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92 37440-000 CENTRO CAXAMBU MG				CNPJ/CPF 026886495000191		
Beneficiário Final: CRISTALIA PRODS QUIM FARMACEUT				CNPJ/CPF 044734671000402		
Autenticação mecânica						

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7 34191.12143 35666.132937 80127.350009 9 83500000182848					Ficha de Compensação	
Local de Pagamento: EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento 17/08/2020	
Beneficiário CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT CNPJ: 44.734.671/0001-51					Agência/Código Beneficiário 2938/01273-5	
Endereço Beneficiário Final FAZ ESTANCIA CRISTALIA 63 ITAPIRA LINDOIA ITAPIRA SP 13970 000						
Data do documento:	No. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
21/07/20	267416901	DMI	N	21/07/20	112/14356661-3	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento	
	112	R\$			1.828,48	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 4,88 AO DIA SUJEITO A PROTESTO SE NAO FOR PAGO NO VENCTO DEVOLVER EM 17/09/2020 COBRANCA ESCRITURAL.					(-) Descontos/Abatimento	
					(+/-) Mora/Multa	
					(-) Valor Cobrado	
corresp ITAUBBA-ATE O VCTO PAGUE EM LOJA CORRESPONDENTE						
Pagador - ASSOC CAXAMBUENSE PRO SAUDE AC R MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92 37440-000 CENTRO CAXAMBU MG				CNPJ/CPF 026886495000191		
Beneficiário Final: CRISTALIA PRODS QUIM FARMACEUT				CNPJ/CPF 044734671000402		
Autenticação Mecânica						





Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Nome:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
Conta de débito:	0109 / 003 / 00001384-3

Representação numérica do código de barras:	34191.12143 35666.132937 80127.350009 9 83500000182848
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
Nome/Razão Social:	CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CPF/CNPJ:	44.734.671/0001-51
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	CRISTALIA PRODS QUIM FARMACEUT
CPF/CNPJ:	44.734.671/0004-02
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CPF/CNPJ:	44.734.671/0001-51
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOC CAXAMBUENSE PRO SAUDE AC
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91

Data do Vencimento:	17/08/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	14/08/2020
Valor Nominal do Bolet:	1.828,48
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.828,48
Valor Pago (R\$):	1.828,48
Identificação do Pagamento:	NF 2674169

Data/hora da operação:	14/08/2020 11:56:18
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	027338141
Chave de segurança:	5TX1JQZM560GK35L

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

CRISTÁLIA

PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

CRISTALIA PROD. QUIM. FARMACEUTICOS LTDA

ROD ITAPIRA LINDOIA S/N KM 14
Itapira - SP - CEP 13974-900
(19)38439500 - www.cristalia.com.br

- FAZ E CRISTALIA

VP

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº.2674169

FL 1 / 1

SÉRIE 10



CHAVE DE ACESSO

3520 0744 7346 7100 0151 5501 0002 6741 6913 8511 0055

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Setax Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200605260220 20/07/2020 13:54:43

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6.107 - VENDA DE PRODUTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

374007758117

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

2287707350058

CNPJ

44.734.671/0001-51

NOME / RAZÃO

ASSOC CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS (103053 - 4621847E-51)

CNPJ / CPF

26.886.495/0001-91

DATA DA EMISSÃO

20/07/2020

ENDEREÇO

R MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

37440-000

DATA DA ENTRADA SAÍDA

20/07/2020

MUNICÍPIO

CAXAMBU

FONE / FAX

0153533417917

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

18:00:00

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.

2674169/01

VENCIMENTO

17/08/2020

VALOR

1.828,48

FATURA/DUPLIC.

2674169/02

VENCIMENTO

31/08/2020

VALOR

1.828,48

FATURA/DUPLIC.

2674169/03

VENCIMENTO

14/09/2020

VALOR

1.829,04

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

5.486,00

VALOR DO ICMS

658,32

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

5.486,00

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

5.486,00

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL

TRANSPORTADORA BARBARENSE LTDA

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

57.189.367/0001-12

ENDEREÇO

RUA MARIO ERBOLATO 684

MUNICÍPIO

CAMPINAS

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

244295071115

QUANTIDADE

3

ESPÉCIE

CAIXA(S)

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

6,744

PESO LÍQUIDO

6,420

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	ALÍQUOTA	
												ICMS	IPI
40.4244	FENTANEST 0,05mg/mL Sol. Inj. - 50 est. X 1amp. ambar X 2mL - (A1) - Lis:POS - Trib aprox RS: 132,62 Federal Fonte: IBPT/empresometro.co D26078. Lote: 20060418 - Qtd: 4,0000	3004.90.69	000	6107	cx	4,0000	246,5000	986,00	986,00	118,32	0,00	12,00	0,00
40.3612	PROPOVAN 10mg/mL Emu. Inj. - 10fa X 20mL - (C1) - Lis:POS - Trib aprox RS: 605,25 Federal Fonte: IBPT/empresometro.co D26078. Lote: 20060553 - Qtd: 30,0000	3004.90.95	000	6107	CX	30,0000	150,0000	4.500,00	4.500,00	540,00	0,00	12,00	0,00

CONFERIDO

23.07.2020

ASS:

Tassia

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

256-2

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

LOCAL DE ENTREGA

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Ped: 4621847E-51 - Rep: 14110 - Prod. Lista Positiva: 5.486,00 - NE: 523904 - DIRETA - "CREDITO PRESUMIDO - LEI NR. 101 47/00" - Trib aprox RS: 737,87 Federal Fonte: IBPT/empresometro.com.br D26078. Transp. Redespa: TRANSPORTADORA BARBARENSE LTDA CPF/CNPJ: 57.189.367/0001-12 INS. ESTADUAL: 244.295.071.113 - BOLETO DISPONÍVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itau S/A (341)-AG: 000011-C/C 000010069-0 COD.IDENT.: NR. CNPJ (SEM PONTUAC AO) OU INSTR. DEPOS.: Banco do Brasil S/A (001)-AG: 005115-2 C/C 000002014-1 COD.IDENT.: 103053-1. Se preferir, solicite o boleto pelo e-mail: layout\ofc0527-carta.001 | Valor ICMS Partilha UF Destino: 329,16 | Valor ICMS Partilha UF Remetente: 0,000

CONFERIDO

13.08.20

ASS:

Luizana

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7						RECIBO DO PAGADOR	
Local de Pagamento: EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO						Vencimento 31/08/2020	
Beneficiário CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT CNPJ: 44.734.671/0001-51						Agência/Código Beneficiário 2938/01273-5	
Endereço Beneficiário Final FAZ ESTANCIA CRISTALIA 63 ITAPIRA LINDOIA ITAPIRA SP 13970 000							
Data do documento:	No. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número		
21/07/20	267416902	DMI	N	21/07/20	112/14356292-7		
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento		
	112	R\$			1.823,48		
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 4,88 AO DIA SUJEITO A PROTESTO SE NAO FOR PAGO NO VENC TO DEVOLVER EM 30/09/2020 COBRANCA ESCRITURAL.						(-) Descontos/Abatimento	
						(+/-) Mora/Multa	
						(-) Valor Cobrado	
corresp ITAUBBA-ATE O VCTO PAGUE EM LOJA CORRESPONDENTE							
Pagador - ASSOC CAXAMBUENSE PRO SAUDE AC CNPJ/CPF 026886495000191							
R MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92							
37440-000 CENTRO CAXAMBU MG							
Beneficiário Final: CRISTALIA PRODS QUIM FARMACEUT CNPJ/CPF 044734671000402							

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7 34191.12143 35629.272937 80127.350009 5 83640000182848						RECIBO DO PAGADOR	
Local de Pagamento: EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO						Vencimento 31/08/2020	
Beneficiário CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT CNPJ: 44.734.671/0001-51						Agência/Código Beneficiário 2938/01273-5	
Endereço Beneficiário Final FAZ ESTANCIA CRISTALIA 63 ITAPIRA LINDOIA ITAPIRA SP 13970 000							
Data do documento:	No. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número		
21/07/20	267416902	DMI	N	21/07/20	112/14356292-7		
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento		
	112	R\$			1.823,48		
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 4,88 AO DIA SUJEITO A PROTESTO SE NAO FOR PAGO NO VENC TO DEVOLVER EM 30/09/2020 COBRANCA ESCRITURAL.						(-) Descontos/Abatimento	
						(+/-) Mora/Multa	
						(-) Valor Cobrado	
corresp ITAUBBA-ATE O VCTO PAGUE EM LOJA CORRESPONDENTE							
Pagador - ASSOC CAXAMBUENSE PRO SAUDE AC CNPJ/CPF 026886495000191							
R MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92							
37440-000 CENTRO CAXAMBU MG							
Beneficiário Final: CRISTALIA PRODS QUIM FARMACEUT CNPJ/CPF 044734671000402							

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica





Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Nome:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
Conta de débito:	0109 / 003 / 00001384-3

Representação numérica do código de barras:	34191.12143 35629.272937 80127.350009 5 83640000182848
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
Nome/Razão Social:	CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CPF/CNPJ:	44.734.671/0001-51
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	CRISTALIA PRODS QUIM FARMACEUT
CPF/CNPJ:	44.734.671/0004-02
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CPF/CNPJ:	44.734.671/0001-51
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOC CAXAMBUENSE PRO SAUDE AC
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91

Data do Vencimento:	31/08/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	14/08/2020
Valor Nominal do Boletto:	1.828,48
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.828,48
Valor Pago (R\$):	1.828,48
Identificação do Pagamento:	NF 2674169 CRISTALIA

Data/hora da operação:	14/08/2020 11:58:09
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	027340640
Chave de segurança:	YJQKG13SP293QUFQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

CRISTÁLIA

PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

CRISTALIA PROD. QUIM. FARMACEUTICOS LTDA

ROD TAPIRA LINDOIA S/N KM 14
Itapira - SP - CEP 13974-900
(19)38439500 - www.cristalia.com.br

- FAZ E CRISTALIA

*VP

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº.2674169

FL 1 / 1

SÉRIE 10



CHAVE DE ACESSO

3520 0744 7346 7100 0151 5501 0002 6741 6913 8511 0055

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

135200605260220 20/07/2020 13:54:43

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6.107 VENDA DE PRODUTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

374007758117

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

2287707350058

CNPJ

44.734.671/0001-51

NOME / RAZÃO

ASSOC CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS (103053 - 4621847E-51)

CNPJ / CPF

26.886.495/0001-91

DATA DA EMISSÃO

20/07/2020

ENDEREÇO

R. MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

37440-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

20/07/2020

MUNICÍPIO

CAXAMBU

FONE / FAX

0153533417917

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

18:00:00

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
2674169/01	17/08/2020	1.828,48	2674169/02	31/08/2020	1.828,48	2674169/03	14/09/2020	1.829,04

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
5.486,00	658,32	0,00	0,00	5.486,00	
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	5.486,00

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL

TRANSPORTADORA BARBARENSE LTDA

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

57.189.367/0001-12

ENDEREÇO

RUA MARIO ERBOLATO 684

MUNICÍPIO

CAMPINAS

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

244295071113

QUANTIDADE

3

ESPECIE

CAIXA(S)

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

6,744

PESO LÍQUIDO

6,420

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	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
40.4244	FENTANEST 0,05mg/mL Sol. Inj. - 50 est. X 1amp. ambar X 2mL - (C1) - Lis:POS - Trib aprox R\$: 132,82 Federal Fonte: IBPT/empresometro.co D26078. Lote: 20060418 - Qtd: 4,0000	3004.90.69	000	6107	cx	4,0000	246,5000	986,00	986,00	118,32	0,00	12,00	0,00
40.3612	PROPOVAN 10mg/mL Emu. Inj. - 10fa X 20mL - (C1) - Lis:POS - Trib aprox R\$: 605,25 Federal Fonte: IBPT/empresometro.co D26078. Lote: 20060553 - Qtd: 30,0000	3004.90.95	000	6107	CX	30,0000	150,0000	4.500,00	4.500,00	540,00	0,00	12,00	0,00

CONFERIDO

23, 07, 2020

ASS:

Vassia

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
256-2	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

LOCAL DE ENTREGA

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Ped: 4621847E-51 - Rep: 14110 - Prod. Lista Positiva: 5.486,00 - NE: 528904 - DIRETA - "CREDITO PRESUMIDO - LEI NR. 101 47/00" - Trib aprox R\$: 737,87 Federal Fonte: IBPT/empresometro.com.br D26078. Transp. Redespa: TRANSPORTADORA BARBARENSE LTDA CPF/CNPJ: 57.189.367/0001-12 INS. ESTADUAL: 244.295.071.113 - BOLETO DISPONÍVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itau S/A (341)-AC: 000011- C/C 000010069-0 COD.IDENT.: NR. CNPJ (SEM PONTUACAO) OU INSTR. DEPOS.: Banco do Brasil S/A (001)-AG: 005115-2 C/C 00002014-1 COD.IDENT.: 103053-1. Se preferir, solicite o boleto pelo e-mail: layout\oftrc0527-carta 001 | Valor ICMS Partilha UF Destino: 329,16 | Valor ICMS Partilha UF Remetente: 0,000

CONFERIDO

23, 07, 2020

ASS:

Luciana

Itaú Banco Itaú S.A. [341-7]						RECIBO DO PAGADOR	
Local de Pagamento: EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO						Vencimento 14/09/2020	
Beneficiário CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT CNPJ: 44.734.671/0001-51						Agência/Código Beneficiário 2938/01273-5	
Endereço Beneficiário Final FAZ ESTANCIA CRISTALIA 63 ITAPIRA LINDOIA ITAPIRA SP 13970 000							
Data do documento:	No. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número		
21/07/20	267416903	DMI	N	21/07/20	112/14355167-2		
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento		
	112	R\$			1.829,04		
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 4,88 AO DIA SUJEITO A PROTESTO SE NAO FOR PAGO NO VENCTO DEVOLVER EM 14/10/2020 COBRANCA ESCRITURAL.						(-) Descontos/Abatimento	
						(+) Mora/Multa	
corresp ITAUBBA-ATE O VCTO PAGUE EM LOJA CORRESPONDENTE						(-) Valor Cobrado	
Pagador - ASSOC CAXAMBUENSE PRO SAUDE AC CNPJ/CPF 026886495000191 R MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92 37440-000 CENTRO CAXAMBU MG							
Beneficiário Final: CRISTALIA PRODS QUIM FARMACEUT CNPJ/CPF 044734671000402							

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. [341-7] 34191.12143 35516.722937 80127.350009 7 83780000182904						RECIBO DO PAGADOR	
Local de Pagamento: EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO						Vencimento 14/09/2020	
Beneficiário CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT CNPJ: 44.734.671/0001-51						Agência/Código Beneficiário 2938/01273-5	
Endereço Beneficiário Final FAZ ESTANCIA CRISTALIA 63 ITAPIRA LINDOIA ITAPIRA SP 13970 000							
Data do documento:	No. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número		
21/07/20	267416903	DMI	N	21/07/20	112/14355167-2		
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento		
	112	R\$			1.829,04		
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 4,88 AO DIA SUJEITO A PROTESTO SE NAO FOR PAGO NO VENCTO DEVOLVER EM 14/10/2020 COBRANCA ESCRITURAL.						(-) Descontos/Abatimento	
						(+) Mora/Multa	
corresp ITAUBBA-ATE O VCTO PAGUE EM LOJA CORRESPONDENTE						(-) Valor Cobrado	
Pagador - ASSOC CAXAMBUENSE PRO SAUDE AC CNPJ/CPF 026886495000191 R MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92 37440-000 CENTRO CAXAMBU MG							
Beneficiário Final: CRISTALIA PRODS QUIM FARMACEUT CNPJ/CPF 044734671000402							

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica





Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Nome:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
Conta de débito:	0109 / 003 / 00001384-3

Representação numérica do código de barras:	34191.12143 35516.722937 80127.350009 7 83780000182904
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
Nome/Razão Social:	CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CPF/CNPJ:	44.734.671/0001-51
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	CRISTALIA PRODS QUIM FARMACEUT
CPF/CNPJ:	44.734.671/0004-02
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CPF/CNPJ:	44.734.671/0001-51
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOC CAXAMBUENSE PRO SAUDE AC
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91

Data do Vencimento:	14/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	14/08/2020
Valor Nominal do Boletto:	1.829,04
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.829,04
Valor Pago (R\$):	1.829,04
Identificação do Pagamento:	NF 2674169 CRISTALIA

Data/hora da operação:	14/08/2020 12:01:04
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	027344541
Chave de segurança:	Z9Y6XT95EPFE6U6V

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



PROD. DE PROD. FARMACÉUTICOS LTDA

CRISTALIA PROD. QUIM. FARMACÉUTICOS LTDA

ROD ITAPUBA LINDOIA, S/N 134-14
Itapira - SP - CEP 13074-000 - FONE (19) 3843-5000
www.cristalia.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 2713805 FL 1/1

SÉRIE 10



CHAVE DE ACESSO

3520 0844 7346 7100 0151 5501 0002 7138 0519 9093 1594

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6.107 VENDA DE PRODUTO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200732140498 24/08/2020 11:24:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL

374007758117

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

2287707350058

CNPJ

44.734.671/0001-51

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO

ASSOC CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS (103053 - 4675411E)

CNPJ/CPF

26.886.495/0001-91

DATA DA EMISSÃO

24/08/2020

ENDEREÇO

R. MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92

BARRIO/DISTRITO

(CENTRO)

CEP

37440-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

24/08/2020

MUNICÍPIO

CAXAMBU

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0153533417917

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

18:00:00

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR
2713805/01	21/09/2020	567,00						

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
567,00	68,04	0,00	0,00	567,00
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				567,00

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
TRANSPORTADORA BARBARENSE LTDA	0 - Emitente				57.189.367/0001-12

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA MARIO ERBOLATO 684	CAMPINAS	SP	244295071113

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA(S)			0,474	0,450

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTA ICMS	ALIQUOTA IPI
40.2252	CLONIDIN 150mcg/ml. Sol. Inj - 30est x1amp x1ml. - Las.POS - Trib aprox RS: 76,26 Federal e 19,69 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 02C353 Lote: 26070490 - Qtd: 3,0000	3004.90.39	000	6107	CX	3,0000	189,0000	567,00	567,00	68,04	0,00	12,00	0,00

CONFERIDO
25/08/2020

ASS: *[Assinatura]*

CONFERIDO
24/08/2020

ASS: *[Assinatura]*

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
256-2	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

LOCAL DE ENTREGA	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Ped: 4675411E - Rep: 14110 - Prod: Lista Positiva 567,00 - NE: 540821 - OC 322772 - *CREDITO PRESUMIDO - LII NR 10147 /00* - Trib aprox RS: 76,26 Federal e 19,69 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 02C353 Transp. Redesp: TRANSPORTA DORA BARBARENSE LTDA C/PICNPJ: 57.189.367/0001-12 INS. ESTADUAL: 244.295.071.113 - BOLETO DISPONÍVEL NO DDA do seu banco, OU INSTR. DEPOS. Banco Itaú S/A (341)-AG: 000011 - C/C 000010069-0 COD IDENT - NR. CNPJ (SEM PONTUAÇÃO) OU INSTR. DEPOS. Banco do Brasil S/A (001)-AG: 005115-2 C/C 000002014-1 COD IDENT - 103053-1 Se p referir, solicitar o boleto pelo e-mail: izyoubloftr0527-carta.001 Valor ICMS Partilha UF Destino: 34,02 Valor ICMS Partilha UF Remetente: 0,000	

Segunda Via



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 21/09/2020	
Beneficiário CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT CNPJ 44.734.671/0001-51					Agência/Código Beneficiário 2938/01273-5	
Endereço Beneficiário / Beneficiário Final FAZ ESTANCIA CRISTALIA 63 ITAPIRA LINDOIA ITAPIRA SP 13970 000						
Data do documento 26/08/2020	No. Do documento 271380501	Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 26/08/2020	Nosso Número 112/22887146-6	
Uso do Banco	Carteira 112	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 567,00	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 1,51 AO DIA SUJEITO A PROTESTO SE NAO FOR PAGO NO VENCTO DEVOLVER EM 21/10/2020 COBRANCA ESCRITURAL.					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
corresp ITAUBBA-ATE O VCTO PAGUE EM LOJA CORRESPONDENTE						
Pagador: ASSOC CAXAMBUENSE PRO SAUDE AC		CNPJ/CPF		026886495000191		
Endereço: R MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92		37440-000 CENTRO		CAXAMBU		MG
Beneficiário Final: CRISTALIA PRODS QUIM FARMACEUT		CNPJ/CPF		044734671000402		

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.12226 88714.662934 80127.350009 3 83850000056700

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 21/09/2020	
Cedente CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT CNPJ 44.734.671/0001-51					Agência/Código Cedente 2938/01273-5	
Data do documento 26/08/2020	No. Do documento 271380501	Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 26/08/2020	Nosso Número 112/22887146-6	
Uso do Banco	Carteira 112	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 567,00	
Instrução (Todas informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente). APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 1,51 AO DIA SUJEITO A PROTESTO SE NAO FOR PAGO NO VENCTO DEVOLVER EM 21/10/2020 COBRANCA ESCRITURAL.					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
corresp ITAUBBA-ATE O VCTO PAGUE EM LOJA CORRESPONDENTE						
Sacado: ASSOC CAXAMBUENSE PRO SAUDE AC		CNPJ/CPF		026886495000191		
Endereço: R MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92		37440-000 CENTRO		CAXAMBU		MG
Beneficiário Final: CRISTALIA PRODS QUIM FARMACEUT		CNPJ/CPF		044734671000402		

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica





Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Nome:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
Conta de débito:	0109 / 003 / 00001384-3

Representação numérica do código de barras:	34191.12226 88714.662934 80127.350009 3 83850000056700
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
Nome/Razão Social:	CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CPF/CNPJ:	44.734.671/0001-51
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	CRISTALIA PRODS QUIM FARMACEUT
CPF/CNPJ:	44.734.671/0004-02
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CPF/CNPJ:	44.734.671/0001-51
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOC CAXAMBUENSE PRO SAUDE AC
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91

Data do Vencimento:	21/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	01/09/2020
Valor Nominal do Bolet:	567,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	567,00
Valor Pago (R\$):	567,00
Identificação do Pagamento:	NF 2713805 CRISTALIA

Data/hora da operação:	01/09/2020 09:16:28
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	045131141
Chave de segurança:	PGT75099A1LR79E2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

CRISTÁLIA

FARMACIA CRISTALIA S/A

CRISTALIA PROD. QUIM. FARMACEUTICOS LTDA

ROD II APURA LINHOGIA S/N KM 14

Itapira - SP - CEP 13974-000

(19) 28439500 - www.cristalia.com.br

- FAZ. B. CRISTALIA

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 2711274 FL. / 1

SÉRIE 10



CHAVE DE ACESSO

3520 0844 7346 7100 0151 5501 0002 7112 7111 9064 8125

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

6.107 VENDA DE PRODUTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

374007758117

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

2287707350058

CNPJ

44.734.671/0001-51

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200720723298 20/08/2020 11:43:17

NOME / RAZÃO

ASSOC CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS (103053 - 4672067E)

CNPJ / CPF

26.886.495/0001-51

DATA DA EMISSÃO

20/08/2020

ENDEREÇO

R MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

37440-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

20/08/2020

MUNICÍPIO

CAXAMBU

FONE / FAX

0153533417917

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

18:00:00

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC	VENCIMENTO	VALOR
2711274/01	21/09/2020	3.000,00						

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
3.000,00	360,00	0,00	0,00	3.000,00
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				3.000,00

BIOMODO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL

TRANSPORTADORA BARBARENSE LTDA

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

57.189.367/0001-12

ENDEREÇO

RUA MARIO ERBOLATO 684

MUNICÍPIO

CAMPINAS

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

244295071113

QUANTIDADE

1

ESPECIE

CAIXA(S)

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

3,600

PESO LÍQUIDO

3,400

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	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
403612	PROPOVAN 10mg/mL Emu. Inj - 19fa X 20mL - (C1) - Lis:POS - Trib aprox R\$. 403,50 Federal Fonte: IBPT/empresometro.co 02C353 53 Lote: 20070085 - Qtd: 20,0000 Val: 01/2022	30049095	000	6107	CX	20,0000	150,0000	3.000,00	3.000,00	360,00	0,00	12,00	0,00

CONFERIDO

25/08/2020

ASS:

CONFERIDO

27/08/20

ASS:

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
256-2	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

LOCAL DE ENTREGA

RESERVALDO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Ped. 4672067E - Rep. 14110 - Prod. Lista Positiva 3.000,00 - NE 541196 - "CREDITO PRESUMIDO - LEI NR. 10147/00" - Trib. aprox R\$. 403,50 Federal Fonte: IBPT/empresometro.com.br - 02C353 Transp. Redesp. TRANSPORTADORA BARBARENSE LTDA CPF/CNPJ: 57.189.367/0001-12 INSCR. ESTADUAL 244.295.071.113 - BOLETO DISPONÍVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS. Banco Itaú S/A (341)-AG. 000011 - C/C 000010069-0 COD. IDENT. NR. CNPJ (SEM PONTUAÇÃO) OU INSTR. DEPOS. Banco do Brasil S/A (001)-AG. 005115-2 C/C 000003014-1 COD. IDENT. 103053-1. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: layout@oficer0527-carra.001 | Valor ICMS Partilha UF Destino: 180,00 | Valor ICMS Partilha UF Remetente: 0,000

Segunda Via



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 21/09/2020	
Beneficiário CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT CNPJ 44.734.671/0001-51					Agência/Código Beneficiário 2938/01273-5	
Endereço Beneficiário / Beneficiário Final FAZ ESTANCIA CRISTALIA 63 ITAPIRA LINDOIA ITAPIRA SP 13970 000						
Data do documento 24/08/2020	No. Do documento 271127401	Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 24/08/2020	Nosso Número 112/22181869-6	
Uso do Banco	Carteira 112	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 3.000,00	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 8,00 AO DIA SUJEITO A PROTESTO SE NAO FOR PAGO NO VENC TO DEVOLVER EM 21/10/2020 COBRANCA ESCRITURAL.					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(-) Valor Cobrado	
corresp ITAUBBA-ATE O VCTO PAGUE EM LOJA CORRESPONDENTE						
Pagador: ASSOC CAXAMBUENSE PRO SAUDE AC CNPJ/CPF 026886495000191						
Endereço: R MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92 37440-000 CENTRO CAXAMBU MG						
Beneficiário Final: CRISTALIA PRODS QUIM FARMACEUT CNPJ/CPF 044734671000402						

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.12226 18186.962934 80127.350009 5 83850000300000

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 21/09/2020	
Cedente CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT CNPJ 44.734.671/0001-51					Agência/Código Cedente 2938/01273-5	
Data do documento 24/08/2020	No. Do documento 271127401	Espécie doc. DMI	Aceite N	Data Processamento 24/08/2020	Nosso Número 112/22181869-6	
Uso do Banco	Carteira 112	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento 3.000,00	
Instrução (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente). APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 8,00 AO DIA SUJEITO A PROTESTO SE NAO FOR PAGO NO VENC TO DEVOLVER EM 21/10/2020 COBRANCA ESCRITURAL.					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(-) Valor Cobrado	
corresp ITAUBBA-ATE O VCTO PAGUE EM LOJA CORRESPONDENTE						
Sacado: ASSOC CAXAMBUENSE PRO SAUDE AC CNPJ/CPF 026886495000191						
Endereço: R MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92 37440-000 CENTRO CAXAMBU MG						
Beneficiário Final: CRISTALIA PRODS QUIM FARMACEUT CNPJ/CPF 044734671000402						

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica





Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Nome:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
Conta de débito:	0109 / 003 / 00001384-3

Representação numérica do código de barras:	34191.12226 18186.962934 80127.350009 5 83850000300000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
Nome/Razão Social:	CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CPF/CNPJ:	44.734.671/0001-51
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	CRISTALIA PRODS QUIM FARMACEUT
CPF/CNPJ:	44.734.671/0004-02
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CPF/CNPJ:	44.734.671/0001-51
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOC CAXAMBUENSE PRO SAUDE AC
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO CAXAMBUENSE PRO SAUDE
CPF/CNPJ:	26.886.495/0001-91

Data do Vencimento:	21/09/2020
Data de Efetivação / Agendamento:	01/09/2020
Valor Nominal do Boletto:	3.000,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	3.000,00
Valor Pago (R\$):	3.000,00
Identificação do Pagamento:	NF 2711274 CRISTALIA

Data/hora da operação:	01/09/2020 09:17:03
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	045132002
Chave de segurança:	HR6NRUN4QK3748A5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO



NF-e
Nº 463291
SERIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA

Rua Projetada, s/n, Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:0000-0000-0000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA



0-ENTRADA
1-SAIDA

1

CHAVE DE ACESSO

3120 0811 2060 9900 0107 5500 1000 4632 9110 0045 1621

Nº 463291
SERIE 1
FOLHA 1/2

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Merc.Adq.de Terc./Venda de Merc.Adq.de Terc.ST

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131203791683615 21/08/2020 19:53:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOC.CAXAMBUENSE PRO SAUDE ACAPS (22756)

CNPJ/CPF
26.886.495/0001-91

DATA DA EMISSÃO
21/08/2020

ENDEREÇO
R.MONSENHOR JOAO DE DEUS, 92

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
37440-000

DATA ENTRADA/SAIDA
21 AGO. 2020

MUNICÍPIO
CAXAMBU

FONE/FAX
3533417917

UF
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 18/09/2020 2.335,78

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
2.086,00	373,20	0,00	0,00	2.335,78
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA
				2.335,78

NOME / RAZÃO SOCIAL
PAULINERIS TRANSPORTES E ENCOMENDAS

FRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
42846634000100

ENDEREÇO
RUA TATUJIM, 305

MUNICÍPIO
ALFENAS

UF
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0169014440020

QUANTIDADE

9

ESPÉCIE
CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

85,35

PESO LÍQUIDO

85,35

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
23875	CILOSTAZOL 50MG 30CP GEN-EUROFARMA LT 621-299 (3)11/20 (Fornecedor: 2164, Lote: 621-299, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/05/2019, Data Val: 30/11/2020)	30049069	000	5102	CX	3	4,6867	14,06	14,06	1,69		12,00	
14585	ENOXALOW 40MG 10SER.PREENC.0,4ML-BLAU LT 19051287 (6)03/21 (Fornecedor: 47, Lote: 19051287, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/03/2019, Data Val: 31/03/2021)	30049099	300	5102	CX	6	168,4233	1.010,54	1.010,54	181,90		18,00	
27484	EQ.MAC.FL.IL.F/A+P 1,5WT LS C/25-BIOBASE LT BWC8010919 (32)09/22 (Fornecedor: 1, Lote: BWC8010919, Qtde: 32 ,Data Fab: 02/09/2019, Data Val: 02/09/2022)	90183999	200	5102	CX	32	20,5000	656,00	656,00	118,08		18,00	
15680	METFORMINA 500MG 400CP GEN-PRATI DONADUZ LT 19L65B (1)12/21 (Fornecedor: 9706, Lote: 19L65B, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/12/2019, Data Val: 30/12/2021)	30049049	000	5102	CX	1	24,0000	24,00	24,00	2,88		12,00	
9983	NORMASTIG 0,5MG/ML 50AMP 1ML-U.QUIMICA LT 2006794 (10)02/22 (Fornecedor: 1390, Lote: 2006794, Qtde: 10 ,Data Fab: 24/02/2020, Data Val: 28/02/2022)	30049049	000	5102	CX	10	38,1400	381,40	381,40	68,65		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
COT 322772# R 42 B 2
ITEM 6 Subst. Tributaria do ICMS conf. Protocolo de ICMS 36/2009.
ITEM 6 ICMS-ST retido por operação anterior base: 245,00 valor: 40,15
Pedido: 431401
Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RICMS/MG
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: 0,26

RESERVADO AO FISCO

CONFERIDO
25.08.2020

ASS: *Kassia*

CONFERIDO
27.08.2020

ASS: *humberto*