POLO DE ATIVIDADES INTEGRADAS

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

ÓRGÃO PÚBLICO CONVENENTE: DRS IX - MARÍLIA
CONVENIADA: CLÍNICA DE REPOUSO NOSSO LAR
CNPJ: 43.007.814/0001-60
ENDEREÇO E CEP: AV. HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500 - VILA JARDIM - ADAMANTINA/SP - CEP: 17.800-000
RESPONSÁVEL(IS) PELA CONVENIADA: ODAIR LUIZ SACOMAN
CPF: 002.393.988-58
OBJETO: CUSTEIO - REGSES: 2022SS00221 - MAIS SANTAS CASAS
EXERCÍCIO: 2022
ORIGEM DOS RECURSOS (1): ESTADUAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R$
Termo de Convênio Mais Santas Casas	29/12/2021	29/12/2021 a 30/03/2022	R$ 80.448,83
Aditamento nº			
Aditamento nº			

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R$)
21/02/2022	R$ 80.448,83	21/02/2022	202.202.180.060.878	R$ 80.448,83
(A) SALDO DO EXERCÍCO ANTERIOR				R$ -
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				R$ 80.448,83
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R$ -
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				R$ -
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B+ C + D)				R$ 80.448,83
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA				R$ 1.013,90
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				R$ 81.462,73

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

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

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

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da CLÍNICA DE REPOUSO NOSSO LAR vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício/2022 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

	DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO				
	ORIGEM DOS RECURSOS (4): ESTADUAL				
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (9)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R$) (J= H + I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTES (R$)
Recursos humanos (5)					
Recursos humanos (6)					
Medicamentos	R$ 19.600,65		R$ 19.600,65	R$ 19.600,65	
Material médico e hospitalar (*)	R$ 4.596,27		R$ 4.596,27	R$ 4.596,27	
Gêneros alimentícios	R$ 40.826,96		R$ 40.826,96	R$ 40.826,96	
Outros materiais de consumo	R$ 16.438,85		R$ 16.438,85	R$ 16.438,85	
Serviços médicos (*)					
Outros serviços de terceiros					
Locação de imóveis					
Locações diversas					
Utilidades públicas (7)					
Combustível					
Bens e materiais permanentes					
Obras					
Despesas financeiras e bancárias					
Outras despesas					
TOTAL	R$ 81.462,73		R$ 81.462,73	R$ 81.462,73	

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

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

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

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

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

(*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	R$ 81.462,73
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R$ 81.462,73
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E – (J – F)]	R$ -
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	R$ -
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K – L)	R$ -

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

Adamantina, 31 de março de 2022

Odair Luiz Sacoman
Presidente da Diretoria Executiva

Andrey Negroni Martins
Administrador

ANDREY NEGRONI MARTINS
Administrador/Gestor Hospitalar
CRC - 1SP 255 459/O-0

Aprovação do Conselho Fiscal:

Nilson Albanez Júnior
Presidente do Conselho Fiscal
CPF: 002.396.818-43

Vera Lúcia Fiorillo Cabrera
Secretária do Conselho Fiscal
CPF: 779.543.868-72

Membros efetivos:

Gabriel Antônio da Cruz
CPF: 174.093.028-28

Sergio Roberto Martins Cossari
CPF: 069.530.618-98

Francisco Carlos Toffoli
CPF: 540.345.158-72

EMPRESA

Consultas - Extrato de conta corrente

G332290944374944012
29/03/2022 09:46:17

Cliente - Conta atual

Agência	470-7
Conta corrente	33395-6 CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
Período do extrato	02 / 2022

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
02/12/2021		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
21/02/2022		0000	14138	632 Ordem Bancária	202.202.180.060.878	80.448,83 C	80.448,83 C
				463772220003-90 SP-SEC DA FAZENDA E PL			
24/02/2022		0470	99015	470 Transferência enviada	550.279.000.100.625	935,60 D	
				24/02 0279 100625-8 2M GESTAO E P			
24/02/2022		0470	99015	470 Transferência enviada	550.279.000.100.625	3.634,63 D	
				24/02 0279 100625-8 2M GESTAO E P			
24/02/2022		0470	99015	470 Transferência enviada	550.470.000.006.455	151,60 D	
				24/02 0470 6455-6 SUPERMERCADO R			
24/02/2022		0470	99015	470 Transferência enviada	550.470.000.006.455	239,60 D	
				24/02 0470 6455-6 SUPERMERCADO R			
24/02/2022		0470	99015	470 Transferência enviada	550.470.000.008.443	145,00 D	
				24/02 0470 8443-3 VALDIR CARVALH			
24/02/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.401	512,00 D	
				237 0056 046473187000141 CARLOS ALBERT			
24/02/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	22.402	1.813,00 D	
				756 3183 043005685000171 ACOUGUE BOIZA			
24/02/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	22.403	430,00 D	
				MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALIMEN			
24/02/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	22.404	430,00 D	
				MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALIMEN			
24/02/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	22.405	1.693,04 D	
				CLEAN MASTER			
24/02/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	22.406	1.692,53 D	
				CLEAN MASTER			
24/02/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	22.407	1.692,53 D	
				CLEAN MASTER			
24/02/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	22.408	552,85 D	
				COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS			
24/02/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	22.409	1.607,22 D	
				LANOFARMA HOSPITALAR EIRELI -			
24/02/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	22.410	1.607,23 D	
				LANOFARMA HOSPITALAR EIRELI -			
24/02/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	22.411	114,42 D	
				DUPATRI HOSP COMIMP E EX			
24/02/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	22.412	275,40 D	
				DUPATRI HOSP COMIMP E EX			
24/02/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	22.413	609,70 D	
				MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA			
24/02/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	22.414	1.665,07 D	

Banco do Brasil

SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD

24/02/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.551.100.089.097	10,45 D	
			Cobrança referente 24/02/2022			
24/02/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.551.100.089.098	10,45 D	60.626,51 C
			Cobrança referente 24/02/2022			
28/02/2022	0000	00000	999 S A L D O			60.626,51 C

OBSERVAÇÕES:

Há tarifas pendentes de cobrança. Total em 29/03/2022 R$ 22,00. Sujeito à cobrança quando ocorrer saldo positivo na conta corrente. Procure sua agência.

Transação efetuada com sucesso por: JC696243 JOSE O SANTOS NETO.

EMPRESA

Consultas - Extrato de conta corrente

G332290944374944 1
29/03/2022 09:45:45

Cliente - Conta atual

Agência 470-7

Conta corrente 33395-6 CLINICA REPOUSO NOSSO LAR

Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
24/02/2022		0000	00000	000 Saldo Anterior			60.626,51 C
03/03/2022		0470	99015	470 Transferência enviada	550.279.000.100.625	2.588,35 D	
				03/03 0279 100625-8 2M GESTAO E P			
03/03/2022		0470	99015	470 Transferência enviada	550.470.000.006.455	611,20 D	
				03/03 0470 6455-6 SUPERMERCADO R			
03/03/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.301	1.793,00 D	
				756 3183 043005685000171 ACOUGUE BOIZA			
03/03/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.302	2.155,89 D	
				237 0056 046473187000141 CARLOS ALBERT			
03/03/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.303	648,00 D	
				237 2102 15206297887 SUMIHIRO MURAKAMI			
03/03/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	30.304	1.120,00 D	
				237 0036 006101202000106 NATURAMA COSM			
03/03/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.621.200.022.922	11,00 D	
				Cobrança referente 03/03/2022			
03/03/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.621.200.022.923	11,00 D	
				Cobrança referente 03/03/2022			
03/03/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.621.200.022.924	11,00 D	
				Cobrança referente 03/03/2022			
03/03/2022		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.621.200.022.925	11,00 D	51.666,07 C
				Cobrança referente 03/03/2022			
17/03/2022		0470	99015	870 Transferência recebida	550.470.000.000.902	5.078,10 C	
				17/03 0470 902-4 CLINICA DE REP			
17/03/2022		0470	99015	470 Transferência enviada	550.279.000.100.625	155,20 D	
				17/03 0279 100625-8 2M GESTAO E P			
17/03/2022		0470	99015	470 Transferência enviada	550.279.000.100.625	7.695,10 D	
				17/03 0279 100625-8 2M GESTAO E P			
17/03/2022		0470	99015	470 Transferência enviada	550.470.000.006.455	3.454,96 D	
				17/03 0470 6455-6 SUPERMERCADO R			
17/03/2022		0470	99015	470 Transferência enviada	550.470.000.008.443	359,80 D	
				17/03 0470 8443-3 VALDIR CARVALH			
17/03/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	31.701	406,40 D	
				CLEAN MASTER			
17/03/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	31.702	2.100,00 D	
				CEREALISTA TRABACHIN LTDA			
17/03/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	31.703	1.182,96 D	
				ALIMENTA AGROINDUSTRIA			
17/03/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	31.704	430,00 D	
				MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALIMEN			
17/03/2022		0000	13105	109 Pagamento de Boleto	31.705	430,00 D	

			MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALIMEN		
17/03/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	31.706	1.509,43 D
			MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA		
17/03/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	31.707	664,52 D
			SERVIMED COML LTDA		
17/03/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	31.708	664,53 D
			SERVIMED COML LTDA		
17/03/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	31.709	664,52 D
			SERVIMED COML LTDA		
17/03/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	31.710	443,87 D
			DUPATRI HOSP COMIMP E EX		
17/03/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	31.711	1.165,26 D
			MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA		
17/03/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	31.712	711,67 D
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS		
17/03/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	31.713	1.589,40 D
			SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD		
17/03/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	31.714	1.373,80 D
			MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA		
17/03/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	31.715	573,45 D
			COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENS		
17/03/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	31.716	1.744,95 D
			DUPATRI HOSP COMIMP E EX		
17/03/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	31.717	553,52 D
			SERVIMED COML LTDA		
17/03/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	31.718	577,30 D
			LANOFARMA HOSPITALAR EIRELI -		
17/03/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	31.719	577,30 D
			LANOFARMA HOSPITALAR EIRELI -		
17/03/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.720	145,91 D
			341 0492 043000736000172 DROGARIA MONA		
17/03/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.721	4.691,87 D
			237 0056 046473187000141 CARLOS ALBERT		
17/03/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.722	1.315,60 D
			237 0040 004515727000162 AGRO COMERCIA		
17/03/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.723	1.090,50 D
			033 0073 018361831000154 MARCIA APARE		
17/03/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.724	690,29 D
			237 0056 046473187000141 CARLOS ALBERT		
17/03/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	31.725	3.606,00 D
			756 3183 043005685000171 ACOUGUE BOIZA		
17/03/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	850.761.100.117.202	11,00 D
			Cobrança referente 17/03/2022		
17/03/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	850.761.100.117.203	11,00 D
			Cobrança referente 17/03/2022		
17/03/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	850.761.100.117.204	11,00 D
			Cobrança referente 17/03/2022		
17/03/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	850.761.100.117.205	11,00 D
			Cobrança referente 17/03/2022		
17/03/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	850.761.100.117.206	11,00 D
			Cobrança referente 17/03/2022		

17/03/2022	0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	850.761.100.117.207	11,00 D	16.110,06 C
			Cobrança referente 17/03/2022			
24/03/2022	0470	99015	870 Transferência recebida	550.470.000.000.902	130,90 C	
			24/03 0470 902-4 CLINICA DE REP			
24/03/2022	0470	99015	470 Transferência enviada	550.279.000.100.625	270,51 D	
			24/03 0279 100625-8 2M GESTAO E P			
24/03/2022	0470	99015	470 Transferência enviada	551.916.000.007.251	584,77 D	
			24/03 1916 SERVIMED 00000000000000000			
24/03/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.401	1.793,00 D	
			756 3183 043005685000171 ACOUGUE BOIZA			
24/03/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.402	3.139,66 D	
			SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PROD			
24/03/2022	0000	13105	109 Pagamento de Boleto	32.403	1.018,90 D	
			BANCO SOFISA S/A			
24/03/2022	0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	32.404	9.434,12 D	0,00 C
			237 0002 021060234000102 CLEAN MASTER			
29/03/2022	0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

Lançamentos futuros

Data	Lançamento	Documento		Valor	Total diário
29/03/2022	Tarifas Pendentes	0	R$	22,00 D	22,00 D

Saldo	0,00 C
Juros *	0,00
Data de Debito de Juros	31/03/2022
IOF *	0,00
Data de Debito de IOF	01/04/2022

OBSERVAÇÕES:

Há tarifas pendentes de cobrança. Total em 29/03/2022 R$ 22,00. Sujeito à cobrança quando ocorrer saldo positivo na conta corrente. Procure sua agência.

Transação efetuada com sucesso por: JC696243 JOSE O SANTOS NETO.

Consultas - Extrato de conta corrente

Ordens Estaduais e Municipais

Identificador do Pagamento	202202180060878

Emitente

CNPJ:	46.377.222/0003-90		
Nome	SECRETARIA DA FAZENDA		
Data Pagamento	21/02/2022	Valor	80.448,83
Objetivo	2022SS00221-MAIS SANTAS CASAS		
Código da Unidade Gestora	9009900001		
Código da Relação	2022RE00247		
Código Bancário	2022OB04641		
Numero Sequencial Codigo Bancário	0		

ESTORNO VALOR PAGO - FORNECEDOR				
Data	**Nota Fiscal Nº**	**Fornecedor**	**Valor**	
07/02/2022	3194	CLEAN MASTER PROD HIGIENE LTDA	R$	5.078,10
		TOTAL	**R$**	**5.078,10**

EMPRESA

Consultas - Extrato de conta corrente

G3382511056871
25/03/2022 11:1

Agência 470-7
Conta corrente 33395-6 CLINICA REPOUSO NOSSO LAR

Data 17/03/2022 Valor R$ 5.078,10 C

Importe referente a Transferência recebida, 17/03 0470 902-4 CLINICA DE REP, agência de origem 0470, documento 550.470.000.000.902, lote 99015, lançado a crédito em sua conta corrente, na data acima.
(Cinco mil e setenta e oito reais e dez centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
Documento emitido por: JOSE O SANTOS NETO em 25/03/2022 11:12:06

Transação efetuada com sucesso por: JC696243 JOSE O SANTOS NETO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

CLEAN MASTER PROD HIGIENE LTDA

AVENIDA SAO VICENTE - 228
BANZATO
MARILIA / SP
17515-190
(14) 3422-1301
cleanmasterbrasil@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N.º 3194
SÉRIE 0
FL 1 de 1

35220221060234000102550000000031941521401520

CHAVE DE ACESSO
35-22/02-21.060.234/0001-02-55-000-000.003.194-152.140.152-0

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DE NF-E
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADA.

NATUREZA DA OPERAÇÃO		NÚMERO DO PROTOCOLO	DATA DA AUTORIZAÇÃO
VENDA DENTRO DO ESTADO		135220169562999	07/02/2022 12:52:49
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIC	CNPJ	
438.327.376.118		21.060.234/0001-02	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
CLINICA REPOUSO NOSSO LAR			43.007.814/0001-60	07/02/2022
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP		DATA DO MOVIMENTO
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500	VILA JARDIM	17800-000		
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DO MOVIMENTO
ADAMANTINA	3521-1984	SP	ISENTO	

FATURA / DUPLICATA

DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
3194/1	28/02/2022	1.693,04	3194/2	14/03/2022	1.692,53	3194/3	29/03/2022	1.692,53

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DE BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5.078,10

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	5.078,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8,00				0,000	400,000

CÓD PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
13024000 04	TEX CLEAN ADITIV BB 50LTS	28151200	0500	5405	BB	1,000	770,3500	770,35	0,00	0,00		0,00	
03014000 70	TEX CLEAN DETERGENTE BB 50LTS	34029039	0500	5405	BB	2,000	780,7400	1.561,48	0,00	0,00		0,00	
17024000 6	TEX CLEAN CLOR LIQUIDO BB 50LTS	28289011	0500	5405	BB	2,000	406,4000	812,80	0,00	0,00		0,00	
13024000 08	MERCOTECH DEQUEST BB 50LTS	29319090	0102	5102	BB	1,000	1.280,0700	1.280,07	0,00	0,00		0,00	
14014000 11	TEX CLEAN AMACIANTE BB 50LTS	38099190	0500	5405	BB	2,000	326,7000	653,40	0,00	0,00		0,00	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
II- NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.

Vendedor: 1 - Pedido: 3554

Val Aprox Tributos R$ 1.209,76 (23,82 %) Fontes : IBPT8F6CA7

mat. lavanderia

LANÇADO
3
Financeiro

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VIDE QUADRO "INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES" APÓS A IMPRESSÃO DOS "PRODUTOS/SERVIÇOS".	383

80

Bradesco | **237-2**

Comprovante de Entrega

Beneficiário: **CLEAN MASTER**		Agência / Cód. Beneficiário: **0002-7 / 0048063-0**	Motivos de não entrega(para uso da empresa entregadora): ☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe Nº indicado ☐ Não procurado ☐ Recusado ☐ Endereço Insuficiente ☐ Desconhecido ☐ Falecido ☐ Outros (Anotar no verso)
Pagador: **Clinica Repouso Nosso Lar**		Nosso Número: **09 / 13203804884-4**	
Vencimento: **28/02/2022**	Nº do Documento: **NF 3194-A** / Espécie Moeda: **R$**	Valor do Documento: **1.693,04**	
Recebi(emos) o bloqueto/Título com as características acima.	Data / Assinatura	Data / Entregador	

Local de Pagamento: **Banco Bradesco S.A.**
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso

Data de Processamento: **07/02/2022**

Bradesco | **237-2** | **23790.00207 91320.380487 84004.806307 1 89100000169304** | **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso
Beneficiário **CLEAN MASTER - CNPJ: 21.060.234/0001-02**

Data do documento	Número do documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento
07/02/2022	NF 3194-A	DM	Sem	07/02/2022

Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
		09	R$		

*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***

MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....5,64
APÓS 28/02/2022 MULTA.....33,86

Ctrl. Participante: 430078140001604871

Recebimento através do cheque nº, do Banco:
Quitação válida somente após liquidação do cheque.

Pagador: **Clinica Repouso Nosso Lar - CNPJ: 43.007.814/0001-60**
Rua Hermenegildo Lopes Pedroso, 500 - Vila Jardim
17800-000 - Adamantina - SP
Beneficiário Final:

Autenticação Mecânica

Bradesco

Vencimento	**28/02/2022**
Agência / Cód. Beneficiário	**0002-7 / 0048063-0**
Nosso Número	**09 / 13203804884-4**
1 (=) Valor do Documento	**1.693,04**
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

Bradesco | **237-2** | **23790.00207 91320.380487 84004.806307 1 89100000169304**

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso
Beneficiário **CLEAN MASTER - CNPJ: 21.060.234/0001-02**

Data do documento	Número do documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento
07/02/2022	NF 3194-A	DM	Sem	07/02/2022

Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
		09	R$		

*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***

MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....5,64
APÓS 28/02/2022 MULTA.....33,86

Vencimento: **28/02/2022**
Agência / Cód. Beneficiário: **0002-7 / 0048063-0**
Nosso Número: **09 / 13203804884-4**
1 (=) Valor do Documento: **1.693,04**
2 (-) Desconto / Abatimento
3 (-) Outras Deduções
4 (+) Mora Multa
5 (+) Outros Acréscimos
6 (=) Valor Cobrado

Ctrl. Participante: 430078140001604871

Pagador: **Clinica Repouso Nosso Lar - CNPJ: 43.007.814/0001-60**
Rua Hermenegildo Lopes Pedroso, 500 - Vila Jardim
17800-000 - Adamantina - SP
Beneficiário Final:

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

25/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:12:48
047000470 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
BCO BRADESCO S.A.

23790002079132038048784004806307189100000169304
BENEFICIARIO:
CLEAN MASTER
NOME FANTASIA:
CLEAN MASTER
CNPJ: 21.060.234/0001-02
BENEFICIARIO FINAL:
CLEAN MASTER
CNPJ: 21.060.234/0001-02
PAGADOR:
CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO 22.405
DATA DE VENCIMENTO 28/02/2022
DATA DO PAGAMENTO 24/02/2022
VALOR DO DOCUMENTO 1.693,04
VALOR COBRADO 1.693,04
==========
NR.AUTENTICACAO 8.BE9.17E.E75.B38.BFD
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Bradesco | 237-2

Comprovante de Entrega

Beneficiário: **CLEAN MASTER**		Agência / Cód. Beneficiário: **0002-7 / 0048063-0**	Motivos de não entrega(para uso da empresa entregadora)
Pagador: **Clinica Repouso Nosso Lar**		Nosso Número: **09 / 13203804885-2**	☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe Nº indicado ☐ Não procurado ☐ Recusado ☐ Endereço Insuficiente ☐ Desconhecido ☐ Falecido ☐ Outros (Anotar no verso)
Vencimento: **14/03/2022**	Nº do Documento: **NF 3194-B**	Espécie Moeda: **R$** / Valor do Documento: **1.692,53**	
Recebi(emos) o bloqueto/Título com as características acima.	Data	Assinatura	Data / Entregador

Local de Pagamento: **Banco Bradesco S.A.**
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso

Data de Processamento: **07/02/2022**

Bradesco | 237-2 | 23790.00207 91320.380487 85004.806304 5 89240000169253 | **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso
Beneficiário **CLEAN MASTER - CNPJ: 21.060.234/0001-02**

Data do documento	Número do documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento
07/02/2022	NF 3194-B	DM	Sem	07/02/2022

Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
		09	R$		

*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***

MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....5,64
APÓS 14/03/2022 MULTA.....33,85

Ctrl. Participante: 430078140001604872

Recebimento através do cheque nº. **do Banco:**
Quitação válida somente após liquidação do cheque.

Pagador: **Clinica Repouso Nosso Lar - CNPJ: 43.007.814/0001-60**
Rua Hermenegildo Lopes Pedroso, 500 - Vila Jardim
17800-000 - Adamantina - SP
Beneficiário Final:

Autenticação Mecânica

Bradesco

Vencimento	14/03/2022
Agência / Cód. Beneficiário	0002-7 / 0048063-0
Nosso Número	09 / 13203804885-2
1 (=) Valor do Documento	1.692,53
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

Bradesco | 237-2 | 23790.00207 91320.380487 85004.806304 5 89240000169253

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso
Beneficiário CLEAN MASTER - CNPJ: 21.060.234/0001-02

Data do documento	Número do documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento
07/02/2022	NF 3194-B	DM	Sem	07/02/2022

Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
		09	R$		

*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***

MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....5,64
APÓS 14/03/2022 MULTA.....33,85

Ctrl. Participante: 430078140001604872

Pagador: Clinica Repouso Nosso Lar - CNPJ: 43.007.814/0001-60
Rua Hermenegildo Lopes Pedroso, 500 - Vila Jardim
17800-000 - Adamantina - SP
Beneficiário Final:

Vencimento 14/03/2022
Agência / Cód. Beneficiário 0002-7 / 0048063-0
Nosso Número 09 / 13203804885-2
1 (=) Valor do Documento 1.692,53
2 (-) Desconto / Abatimento
3 (-) Outras Deduções
4 (+) Mora Multa
5 (+) Outros Acréscimos
6 (=) Valor Cobrado

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

25/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:12:48
047000470 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
BCO BRADESCO S.A.

23790002079132038048785004806304589240000169253
BENEFICIARIO:
CLEAN MASTER
NOME FANTASIA:
CLEAN MASTER
CNPJ: 21.060.234/0001-02
BENEFICIARIO FINAL:
CLEAN MASTER
CNPJ: 21.060.234/0001-02
PAGADOR:
CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO	22.406
DATA DE VENCIMENTO	14/03/2022
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2022
VALOR DO DOCUMENTO	1.692,53
VALOR COBRADO	1.692,53

==========
NR.AUTENTICACAO F.38A.00F.B48.25F.74D
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Bradesco | **237-2**

Comprovante de Entrega

Beneficiário **CLEAN MASTER**		Agência / Cód. Beneficiário **0002-7 / 0048063-0**	Motivos de não entrega(para uso da empresa entregadora ☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe Nº indicado ☐ Não procurado ☐ Recusado ☐ Endereço Insuficiente ☐ Desconhecido ☐ Falecido ☐ Outros (Anotar no verso)
Pagador **Clinica Repouso Nosso Lar**		Nosso Número **09 / 13203804886-0**	
Vencimento **29/03/2022**	Nº do Documento **NF 3194-C**	Espécie Moeda **R$**	Valor do Documento **1.692,53**

Recebi(emos) o bloqueto/Título com as características acima.	Data	Assinatura	Data	Entregador

Local de Pagamento: **Banco Bradesco S.A.**
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso

Data de Processamento
07/02/2022

Bradesco | **237-2** | **23790.00207 91320.380487 86004.806302 5 89390000169253** | **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso
Beneficiário **CLEAN MASTER - CNPJ: 21.060.234/0001-02**

Data do documento	Número do documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento
07/02/2022	**NF 3194-C**	**DM**	**Sem**	**07/02/2022**

Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
		09	**R$**		

*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***

MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....5,64
APÓS 29/03/2022 MULTA.....33,85

Ctrl. Participante: 430078140001604873

Recebimento através do cheque nº. **do Banco:**
Quitação válida somente após liquidação do cheque.

Bradesco

Vencimento	**29/03/2022**
Agência / Cód. Beneficiário	**0002-7 / 0048063-0**
Nosso Número	**09 / 13203804886-0**
1 (=) Valor do Documento	**1.692,53**
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

Pagador: **Clinica Repouso Nosso Lar - CNPJ: 43.007.814/0001-60**
Rua Hermenegildo Lopes Pedroso, 500 - Vila Jardim
17800-000 - Adamantina - SP
Beneficiário
Final:

Autenticação Mecânica

Bradesco | **237-2** | **23790.00207 91320.380487 86004.806302 5 89390000169253**

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso
Beneficiário **CLEAN MASTER - CNPJ: 21.060.234/0001-02**

Data do documento	Número do documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento
07/02/2022	**NF 3194-C**	**DM**	**Sem**	**07/02/2022**

Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	Valor
		09	**R$**		

*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***

MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....5,64
APÓS 29/03/2022 MULTA.....33,85

Vencimento	**29/03/2022**
Agência / Cód. Beneficiário	**0002-7 / 0048063-0**
Nosso Número	**09 / 13203804886-0**
1 (=) Valor do Documento	**1.692,53**
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

Ctrl. Participante: 430078140001604873

Pagador: **Clinica Repouso Nosso Lar - CNPJ: 43.007.814/0001-60**
Rua Hermenegildo Lopes Pedroso, 500 - Vila Jardim
17800-000 - Adamantina - SP
Beneficiário
Final:

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

25/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:12:48
047000470 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
BCO BRADESCO S.A.

23790002079132038048786004806302589390000169253
BENEFICIARIO:
CLEAN MASTER
NOME FANTASIA:
CLEAN MASTER
CNPJ: 21.060.234/0001-02
BENEFICIARIO FINAL:
CLEAN MASTER
CNPJ: 21.060.234/0001-02
PAGADOR:
CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO 22.407
DATA DE VENCIMENTO 29/03/2022
DATA DO PAGAMENTO 24/02/2022
VALOR DO DOCUMENTO 1.692,53
VALOR COBRADO 1.692,53
==========
NR.AUTENTICACAO A.E0F.39E.E85.446.EC5
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

ESTORNO TARIFAS BANCÁRIAS

Data	Histórico	Valor
24/02/2022	TARIFA DOC/TED ELETRÔNICO	R$ 10,45
24/02/2022	TARIFA DOC/TED ELETRÔNICO	R$ 10,45
03/03/2022	TARIFA DOC/TED ELETRÔNICO	R$ 11,00
03/03/2022	TARIFA DOC/TED ELETRÔNICO	R$ 11,00
03/03/2022	TARIFA DOC/TED ELETRÔNICO	R$ 11,00
03/03/2022	TARIFA DOC/TED ELETRÔNICO	R$ 11,00
17/03/2022	TARIFA DOC/TED ELETRÔNICO	R$ 11,00
17/03/2022	TARIFA DOC/TED ELETRÔNICO	R$ 11,00
17/03/2022	TARIFA DOC/TED ELETRÔNICO	R$ 11,00
17/03/2022	TARIFA DOC/TED ELETRÔNICO	R$ 11,00
17/03/2022	TARIFA DOC/TED ELETRÔNICO	R$ 11,00
17/03/2022	TARIFA DOC/TED ELETRÔNICO	R$ 11,00
	TOTAL	**R$ 130,90**

EMPRESA

Consultas - Extrato de conta corrente

G3382511056871
25/03/2022 11:1:

Agência 470-7
Conta corrente 33395-6 CLINICA REPOUSO NOSSO LAR

Data 24/03/2022 Valor R$ 130,90 C

Importe referente a Transferência recebida, 24/03 0470 902-4 CLINICA DE REP, agência de origem 0470, documento 550.470.000.000.902, lote 99015, lançado a crédito em sua conta corrente, na data acima.
(Cento e trinta reais e noventa centavos)

* Este aviso de lançamento não é válido como comprovante da operação e demonstra apenas que houve um lançamento em conta corrente.
Documento emitido por: JOSE O SANTOS NETO em 25/03/2022 11:12:23

Transação efetuada com sucesso por: JC696243 JOSE O SANTOS NETO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

DEMONSTRATIVO FORNECEDORES							
MEDICAMENTOS, MATERIAL MÉDICO E HOSPITALARES							
FORNECEDOR	DATA DOCUMENTO	NF	TIPO	VALOR NF	VALOR PAGO C/ REPASSE PÚBLICO	VALOR PAGO C/ RECURSO PRÓPRIO	DATA PAGAMENTO
LANOFARMA HOSPITALAR EIRELI - ME	03/02/2022	8229	MEDICAMENTOS	R$ 3.188,85	R$ 3.188,85	R$ -	24/02/2022
			MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 25,60	R$ 25,60	R$ -	24/02/2022
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	02/02/2022	1535124	MEDICAMENTOS	R$ 312,85	R$ 312,85	R$ -	24/02/2022
			MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 240,00	R$ 240,00	R$ -	24/02/2022
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTD	02/02/2022	232611	MEDICAMENTOS	R$ 114,42	R$ 114,42	R$ -	24/02/2022
DUPATRI HOSPITALAR COM IMP EXT LTDA	02/02/2022	1240736	MEDICAMENTOS	R$ 275,40	R$ 275,40	R$ -	24/02/2022
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	02/02/2022	123836	MEDICAMENTOS	R$ 609,70	R$ 609,70	R$ -	24/02/2022
SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	03/02/2022	577039	MEDICAMENTOS	R$ 1.424,21	R$ 1.424,21	R$ -	24/02/2022
			MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 240,86	R$ 240,86	R$ -	24/02/2022
SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	08/03/2022	328668	MEDICAMENTOS	R$ 1.472,12	R$ 1.472,12	R$ -	17/03/2022
			MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 117,28	R$ 117,28	R$ -	17/03/2022
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	08/03/2022	130452	MEDICAMENTOS	R$ 1.373,80	R$ 1.373,80	R$ -	17/03/2022
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	08/03/2022	1547829	MEDICAMENTOS	R$ 160,95	R$ 160,95	R$ -	17/03/2022
			MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 412,50	R$ 412,50	R$ -	17/03/2022
DUPATRI HOSPITALAR COM IMP EXT LTDA	08/03/2022	1246221	MEDICAMENTOS	R$ 1.744,95	R$ 1.744,95	R$ -	17/03/2022
SERVIMED COMERCIAL LTDA	08/03/2022	2818620	MEDICAMENTOS	R$ 553,52	R$ 553,52	R$ -	17/03/2022
LANOFARMA HOSPITALAR EIRELI - ME	09/03/2022	8333	MEDICAMENTOS	R$ 610,60	R$ 610,60	R$ -	17/03/2022
			MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 544,00	R$ 544,00	R$ -	17/03/2022
DROGARIA MONARI DE ADAMANTINA LTDA - ME	07/03/2022	1398	MEDICAMENTOS	R$ 145,91	R$ 145,91	R$ -	17/03/2022
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	10/03/2022	1549144	MEDICAMENTOS	R$ 711,67	R$ 711,67	R$ -	17/03/2022
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	10/03/2022	131234	MEDICAMENTOS	R$ 1.010,61	R$ 1.010,61	R$ -	17/03/2022
			MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 154,65	R$ 154,65	R$ -	17/03/2022
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTD	10/03/2022	238236	MEDICAMENTOS	R$ 443,87	R$ 443,87	R$ -	17/03/2022
SERVIMED COMERCIAL LTDA	10/03/2022	2851224	MEDICAMENTOS	R$ 1.993,57	R$ 1.993,57	R$ -	17/03/2022
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA	14/03/2022	131722	MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 1.509,43	R$ 1.509,43	R$ -	17/03/2022
SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	11/03/2022	330861	MEDICAMENTOS	R$ 2.241,38	R$ 2.241,38	R$ -	24/03/2022
			MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 898,28	R$ 898,28	R$ -	24/03/2022
SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA	14/03/2022	331655	MEDICAMENTOS	R$ 565,23	R$ 565,23	R$ -	24/03/2022
			MATERIAL MÉDICO E HOSPITALAR	R$ 453,67	R$ 453,67	R$ -	24/03/2022
SERVIMED COMERCIAL LTDA	14/03/2022	2882587	MEDICAMENTOS	R$ 647,04	R$ 584,77	R$ 62,27	24/03/2022
TOTAL				R$ 24.196,92	R$ 24.134,65	R$ 62,27	

NFe v4.0 VERSÃO

LanFarma
Hospitalar

LANOFARMA HOSPITALAR EIRELI - ME
Av. Alberto Diniz, nº 1.017, Comp. CX 04 - Jardim America
Bragança Paulista/SP - CEP 12902-360 Fone (11) 2473-2490
www.lanofarma.com.br

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 000008229
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:
3522 0223 0159 6200 0110 5500 1000 0082 2912 7498 4826

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA A TERCEIROS - 5102	**135220153034678 03/02/22 11:33:20**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.	CNPJ
225271019110		**23.015.962/0001-10**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J / C.P.F.	DATA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR	43.007.814/0001-60	03/02/2022

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTR/SAÍDA
AV HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500	VILA JARDIM	17800-000	03/02/2022

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
ADAMANTINA	1835211984	SP		11:31:57

FATURA / DUPLICATA

001 03/03/2022 1.607,22
002 31/03/2022 1.607,23

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.214,45

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR APROX.TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		3.214,45

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J / C.P.F.
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI	0 - Emitente			SP	23246316000163

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV 10, 1126	RIO CLARO	SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUMES (S)		8349	16,002 Kg	16,002 Kg

DOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC. ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL.APROX TRIBUTOS	ALÍQUOTAS %ICMS	%.IPI
00411700 3004.90.69	RISPERIDONA 2MG COMP (G) - M2111252/FAB.01/08/21/VAL.30/07/25	0 3.000	5102 000	100 CV	3,200000	0,00% 0,00	320,00	320,00 0,00	0,00 0,00	0,00	0,00		0,00	0,00
00325100 3004.90.69	FENOBARBITAL 100MG COMP BL FRAC (S) - 21040227/FAB.01/04/21/VAL.30/04/23 C/ 200 CP	0 11	5102 500	11 CV	38,150000	0,00% 0,00	419,65	419,65 0,00	0,00 0,00	0,00	0,00		0,00	0,00
00142000 3004.90.79	CLORPROMAZINA 25MG COMP BL FRAC (S) - 21100351/FAB.01/10/21/VAL.30/10/23 C/ 200 CP	0 19	5102 500	19 CV	45,800000	0,00% 0,00	870,20	870,20 0,00	0,00 0,00	0,00	0,00		0,00	0,00
00139600 3004.90.79	LEVOMEPROMAZINA 25MG COMP BL FRAC (S) - 21080291/FAB.01/08/21/VAL.30/08/23 C/ 200 CP	0 10	5102 500	10 CV	72,800000	0,00% 0,00	728,00	728,00 0,00	0,00 0,00	0,00	0,00		0,00	0,00
00185100 3004.90.59	IVERMECTINA 6MG COMP (G) - 62791/FAB.01/07/21/VAL.30/07/23 C/ 500 CP	0 1	5102 000	1 CV	305,000000	0,00% 0,00	305,00	305,00 0,00	0,00 0,00	0,00	0,00		0,00	0,00
00465500 3005.90.90	ALGODAO HIDROFILO 500GR (DELICATO) - 367182135/FAB.01/09/21/VAL.30/09/26	0 2	5102 500	2 RL	12,800000	0,00% 0,00	25,60	25,60 0,00	0,00 0,00	0,00	0,00		0,00	0,00
00208200 3004.90.69	HALOPERIDOL 5 MG COMP (S) - 21080033/FAB.01/08/21/VAL.30/08/23 C/ 200 CP	0 12	5102 000	12 CV	45,500000	0,00% 0,00	546,00	546,00 0,00	0,00 0,00	0,00	0,00		0,00	0,00

LANÇADO
1.249
Financeiro

medicamento

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BOLETO
PEDIDO: 306180
Volume M3: 0,042481
CONTA CORRENTE: 49726-6 AGENCIA: 0167-8 BCO. DO BRASIL

RESERVADO AO FISCO

381

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **Comprovante de Entrega**

BENEFICIÁRIO: LANOFARMA HOSPITALAR EIRELI ME CN		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO: 0167-8/00049726-6	MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)
PAGADOR: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR CNPJ/C		NOSSO NÚMERO: 29663080000022210	( ) MUDOU-SE ( ) AUSENTE ( ) NÃO EXISTE N. INDICADO ( ) RECUSADO ( ) NÃO PROCURADO ( ) FALECIDO ( ) DESCONHECIDO ( ) ENDEREÇO INSUFICIENTE ( ) OUTROS (ANOTAR NO VERSO)
VENCIMENTO: 03/03/2022	N. DO DOCUMENTO: 8229/01	MOEDA: R$	VALOR DO DOCUMENTO: 1.607,22
RECEBI(EMOS) O BLOQUETO	DATA	ASSINATURA	DATA / ENTREGADOR

LOCAL DE PAGAMENTO: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO

DATA DE PROCESSAMENTO: 03/02/2022

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **· RECIBO DO PAGADOR**

LOCAL DE PAGAMENTO: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO

BENEFICIÁRIO: LANOFARMA HOSPITALAR EIRELI ME CNPJ/CPF:23.015.962/0001-10
ALBERTO DINIZ, 1017/4 - Bairro: JARDIM AMERICA - BRAGANCA PAULISTA - SP - CEP: 129023

DATA DO DOCUMENTO	NO. DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
03/02/2022	8229/01	DM	N	03/02/2022

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
		17	R$		X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 03/03/2022, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.

001-9 | RECIBO DO PAGADOR

VENCIMENTO	03/03/2022
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	0167-8/00049726-6
CART. / NOSSO NÚMERO	29663080000022210
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO	1.607,22
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
6 (=) VALOR COBRADO	

PAGADOR
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR CNPJ/CPF: 43.007.814/0001-60
AV HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500 VILA JARDIM
17800000 ADAMANTINA SP
SACADOR/AVALISTA

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02966.308005 00022.210173 5 89130000160722

LOCAL DE PAGAMENTO: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO

BENEFICIÁRIO: LANOFARMA HOSPITALAR EIRELI ME CNPJ/CPF:23.015.962/0001-10
ALBERTO DINIZ, 1017/4 - Bairro: JARDIM AMERICA - BRAGANCA PAULISTA - SP - CEP: 129023

DATA DA DOCUMENTO	Nº DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
03/02/2022	8229/01	DM	N	03/02/2022

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
		17	R$		X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 03/03/2022, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.

VENCIMENTO	03/03/2022
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	0167-8/00049726-6
CART. / NOSSO NÚMERO	29663080000022210
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO	1.607,22
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
6 (=) VALOR COBRADO	

PAGADOR
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR CNPJ/CPF: 43.007.814/0001-60
AV HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500 VILA JARDIM
17800000 ADAMANTINA SP
SACADOR/AVALISTA

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

25/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:12:49
047000470 0014

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090296630800500022210173589130000160722
BENEFICIARIO:
LANOFARMA H EIRELI - ME
NOME FANTASIA:
LANOFARMA HOSPITALAR EIRELI - ME
CNPJ: 23.015.962/0001-10
PAGADOR:
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO 22.409
NOSSO NUMERO 29663080000022210
CONVENIO 02966308
DATA DE VENCIMENTO 03/03/2022
DATA DO PAGAMENTO 24/02/2022
VALOR DO DOCUMENTO 1.607,22
VALOR COBRADO 1.607,22
==========
NR.AUTENTICACAO 5.E21.542.6B1.1FA.7CB
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **Comprovante de Entrega**

BENEFICIÁRIO: LANOFARMA HOSPITALAR EIRELI ME CN		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO: 0167-8/00049726-6	MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)
PAGADOR: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR CNPJ/C		NOSSO NÚMERO: 29663080000022211	( ) MUDOU-SE ( ) AUSENTE ( ) NÃO EXISTE N. INDICADO ( ) RECUSADO ( ) NÃO PROCURADO ( ) FALECIDO ( ) DESCONHECIDO ( ) ENDEREÇO INSUFICIENTE ( ) OUTROS (ANOTAR NO VERSO)
VENCIMENTO: 31/03/2022	N. DO DOCUMENTO: 8229/02	MOEDA: R$	VALOR DO DOCUMENTO: 1.607,23
RECEBI(EMOS) O BLOQUETO	DATA	ASSINATURA	DATA / ENTREGADOR

LOCAL DE PAGAMENTO: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO

DATA DE PROCESSAMENTO: 03/02/2022

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **RECIBO DO PAGADOR**

LOCAL DE PAGAMENTO: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO

BENEFICIÁRIO: LANOFARMA HOSPITALAR EIRELI ME CNPJ/CPF:23.015.962/0001-10
ALBERTO DINIZ, 1017/4 - Bairro: JARDIM AMERICA - BRAGANCA PAULISTA - SP - CEP: 129023

DATA DO DOCUMENTO	NO. DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
03/02/2022	8229/02	DM	N	03/02/2022

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
		17	R$		X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 31/03/2022, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.

001-9 | RECIBO DO PAGADOR

VENCIMENTO	31/03/2022
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	0167-8/00049726-6
CART. / NOSSO NÚMERO	29663080000022211
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO	1.607,23
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
6 (=) VALOR COBRADO	

PAGADOR
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR CNPJ/CPF: 43.007.814/0001-60
AV HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500 VILA JARDIM
17800000 ADAMANTINA SP
SACADOR/AVALISTA

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02966.308005 00022.211171 1 89410000160723

LOCAL DE PAGAMENTO: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO

BENEFICIÁRIO: LANOFARMA HOSPITALAR EIRELI ME CNPJ/CPF:23.015.962/0001-10
ALBERTO DINIZ, 1017/4 - Bairro: JARDIM AMERICA - BRAGANCA PAULISTA - SP - CEP: 129023

DATA DO DOCUMENTO	Nº DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
03/02/2022	8229/02	DM	N	03/02/2022

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
		17	R$		X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 31/03/2022, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.

VENCIMENTO	31/03/2022
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	0167-8/00049726-6
CART. / NOSSO NÚMERO	29663080000022211
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO	1.607,23
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
6 (=) VALOR COBRADO	

PAGADOR
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR CNPJ/CPF: 43.007.814/0001-60
AV HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500 VILA JARDIM
17800000 ADAMANTINA SP
SACADOR/AVALISTA

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

25/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:12:49
047000470 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6

BANCO DO BRASIL

00190000090296630800500022211171189410000160723
BENEFICIARIO:
LANOFARMA H EIRELI - ME
NOME FANTASIA:
LANOFARMA HOSPITALAR EIRELI - ME
CNPJ: 23.015.962/0001-10
PAGADOR:
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO	22.410
NOSSO NUMERO	29663080000022211
CONVENIO	02966308
DATA DE VENCIMENTO	31/03/2022
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2022
VALOR DO DOCUMENTO	1.607,23
VALOR COBRADO	1.607,23

NR.AUTENTICACAO 5.06B.988.F35.3B5.8ED

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 02/02/2022 VALOR TOTAL: R$ 552,85 DESTINATÁRIO: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500 VILA JARDIM ADAMANTINA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 001.535.124
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO, 1000
NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - 13916-074
JAGUARIUNA - SP Fone/Fax: 1935225800

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 001.535.124
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3522 0267 7291 7800 0491 5500 1001 5351 2412 6108 0286

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO	**135220149488360 - 02/02/2022 18:36:54**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
395060142110		**67.729.178/0004-91**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			**43.007.814/0001-60**	**02/02/2022**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500	**VILA JARDIM**		**17800-000**	**02/02/2022**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
ADAMANTINA	**SP**	**1835211984**		**18:35:48**

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
552,85	**93,63**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**3,25**	**552,85**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**14,96**	**552,85**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. LTDA ME- 13	**(0) Emitente**				**15.066.184/0001-60**
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260	**SAO JOSE DO RIO PRETO**			**SP**	**647598751114**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	**VOLUME(S)**		**0,00001**	**3,531**	**3,531**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
031733	CLONAZEPAM 2,0MG (CRISTALIA) L: 21110130 Q: 2.000,0000 F: 01/11/21 V: 01/11/2024 *** Portaria 344/98 B1 PMC: 0.00	30049069	000	5102	CP	2.000,0000	0,0900	180,00	180,00	32,40	0,00	18,00	0,00
031647	TERMOMETRO DE TESTA (BE CARE) L: FJF012 Q: 6,0000 F: 20/06/20 V: 30/06/2025 PMC: 0.00	90251990	200	5102	PC	6,0000	40,0000	240,00	240,00	43,20	0,00	18,00	0,00
032778	AMOXICILINA 500MG (NEO Q/HYP/BRAIN) (ITEM GENERICO) L: B21K1215 Q: 546,0000 F: 20/10/21 V: 20/10/2023 PMC: 0.00	30041012	000	5102	CA	546,0000	0,1794	97,95	97,95	11,75	0,00	12,00	0,00
028393	FENITOINA 50MG/ML (CRISTALIA) L: 21090155 Q: 10,0000 F: 01/09/21 V: 01/09/2023 *** Portaria 344/98 C1 PMC: 0.00	30049065	000	5102	AP	10,0000	3,4900	34,90	34,90	6,28	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: DIFAL nao recolhido conf. decisao STF na ADI 5469 do Conv. ICMS 93/15 do STF RE n.1287019/DF, tornando inconstitucional a cobranca no exec.2022. UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 02/02/2022 Pedido: 2123203 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2123203 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2022 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 4886 Nome Fantasia: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR) Pedido: 2123203 Email do Destinatário: financeiro@painossolar.com.br

RESERVADO AO FISCO

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **RECIBO DO SACADO**

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
02/03/2022	5119-5 / 306406-9	R$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
552,85			
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO	
	17115360000978161	1535124/01	
SACADO			
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **RECIBO DE ENTREGA**

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
02/03/2022	5119-5 / 306406-9	R$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO		
552,85	17115360000978161		
SACADO			
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			
ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DE ENTREGA		

CORTE NA LINHA PONTILHADA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01711.536001 00978.161172 6 89120000055285

LOCAL DE PAGAMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: 02/03/2022

CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91

AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE: 5119-5 / 306406-9

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
02/02/2022	1535124/01	DM	N	02/02/2022

NOSSO NÚMERO: 17115360000978161

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR
	17-019	R$		

VALOR DO DOCUMENTO: 552,85

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 03/03/22
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 11,05)

*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO

(-) DESCONTO / ABATIMENTO
(-) OUTRAS DEDUÇÕES
(+) JUROS / MULTA
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
(=) VALOR COBRADO

SACADO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - CNPJ 43.007.814/0001-60
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO,500
ADAMANTINA - SP - CEP: 17800-000

CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA – **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01711.536001 00978.161172 6 89120000055285

LOCAL DE PAGAMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

VENCIMENTO: 02/03/2022

CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91

AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE: 5119-5 / 306406-9

DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
02/02/2022	1535124/01	DM	N	02/02/2022

NOSSO NÚMERO: 17115360000978161

O BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR
	17-019	R$		

VALOR DO DOCUMENTO: 552,85

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 03/03/22
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 11,05)

*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO

(-) DESCONTO / ABATIMENTO
(-) OUTRAS DEDUÇÕES
(+) JUROS / MULTA
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
(=) VALOR COBRADO

SACADO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - CNPJ 43.007.814/0001-60
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO,500
ADAMANTINA - SP - CEP: 17800-000

CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA – **FICHA DE COMPENSAÇÃO**

25/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:12:48
047000470 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090171153600100978161172689120000055285
BENEFICIARIO:
COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO	22.408
NOSSO NUMERO	17115360000978161
CONVENIO	01711536
DATA DE VENCIMENTO	02/03/2022
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2022
VALOR DO DOCUMENTO	552,85
VALOR COBRADO	552,85

==========
NR.AUTENTICACAO E.828.A61.BA3.FE6.3D9
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS SANTOS, 410 - GALPAO002 MD 4 E 5 - RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ - SUMARE, SP, CEP:13178561, Fone:13-3228-8700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 232611
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3522 0204 0278 9400 0750 5500 1000 2326 1110 0073 0432

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS	135220148641680 02/02/2022 16:09:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
671.392.680.115		04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
CLIN.DE REPOUSO NOSSO LAR (5208)	43.007.814/0001-60	02/02/2022

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R HERMENEGILDO L PEDROSO, 500	VILA JARDIM	17800-000	02/02/2022

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
ADAMANTINA	1835211984	SP		15:58

FATURA / DUPLICATA

001	04/03/2022	114,42

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
114,42	20,60	0,00	0,00	114,42

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	114,42

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN - RIBEIRAO PRETO (181)	0 - DO EMITENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SAO PAULO, 41	SANTOS	SP	633751854115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXAS			0,20	0,20

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
51442	ROHYPNOL 1MG C/30CP - FQM B1 (Lote: R0-499R01, Qtde: 6, Dt Val: 31/07/2023 ,Data Fab: 01/07/2020)	30049069	000	5102	CX	6	19,0700	114,42	114,42	20,60		18,00	

medicamentos

LANÇADO 427
Financeiro

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA
Operador: 464 - COMERCIAL PRIVADO
ITEM 1 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
VALOR APROX. TRIBUTOS, R$ 20,60, Federal, R$ 0,00, Estadual, R$ 20,60
Pedido: 259645
Representante: REGIAO MARILIA (LUCIANA)
Representante: REGIAO MARILIA (LUCIANA)
OS PRODUTOS CLASSIFICADOS COM: A-1 / A-2 / B-1 / B-2 / C-1 / C-2 / C-4 / C-5 / C-3
ENQUADRAM-SE NA PORT. 344/98

RESERVADO AO FISCO

381

dupatri | 341-7 | Recibo do Pagador

Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade
04/03/2022	2938/52315-2	R$	

(=) Valor do Documento	(-) Desconto/Abatimento	(+) Mora/Multa/Juros
114,42		

(=) Valor Cobrado	Nosso Número	Nº Documento
	109-22005003-2	2232611U

Pagador
CLIN.DE REPOUSO NOSSO LAR (5208)

Autenticação Mecânica

dupatri | 341-7 | Recibo de Entrega

Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade
04/03/2022	2938/52315-2	R$	

(=) Valor do Documento	Nosso Número	Nº Documento
114,42	109-22005003-2	2232611U

Pagador
CLIN.DE REPOUSO NOSSO LAR (5208)

Assinatura do recebedor	Data entrega

dupatri | 341-7 | 34191.09222 00500.322938 85231.520009 1 89140000011442

LOCAL DE PAGAMENTO: ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAU
APOS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAU

VENCIMENTO: 04/03/2022

BENEFICIÁRIO
DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA CNPJ: 04.027.894/0007-50

AGÊNCIA/CÓD.BENEFICIÁRIO: 2938/52315-2

DATA DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
02/02/2022	2232611U	DM	N	02/02/2022

NOSSO NÚMERO: 109-22005003-2

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR
	109	R$		

(=) VALOR DO DOCUMENTO: 114,42

INSTRUÇÕES (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTE BLOQUETO SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)
Cobrar Juros de R$ 0,11 ao dia após o vencimento.

(-) DESCONTO/ABATIMENTO

(-) OUTRAS DEDUÇÕES

(+) MULTA/MORA

(+) OUTROS ACRÉSCIMOS

COBRANCA ITAU

(=) Valor Cobrado

Pagador CLIN.DE REPOUSO NOSSO LAR (5208) CNPJ.: 43.007.814/0001-60
R HERMENEGILDO L PEDROSO, 500 - VILA JARDIM
CEP.: 17800-000 ADAMANTINA-SP

Pagador/Avalista CNPJ.:

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA FICHA DE COMPENSAÇÃO

25/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:12:49
047000470 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6

ITAU UNIBANCO S.A.

34191092220050032293885231520009189140000011442
BENEFICIARIO:
DUPATRI HOSP COMIMP E EX
NOME FANTASIA:
DUPATRI HOSP COMIMP E EX
CNPJ: 04.027.894/0001-64
BENEFICIARIO FINAL:
DUPATRI HOSP COMIMP E EX
CNPJ: 04.027.894/0007-50
PAGADOR:
CLIN DE REPOUSO NOSSO LAR
CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO	22.411
DATA DE VENCIMENTO	04/03/2022
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2022
VALOR DO DOCUMENTO	114,42
VALOR COBRADO	114,42

NR.AUTENTICACAO 7.B47.EF0.A1E.610.5C5

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

DUPATRI HOSPITALAR COM IMP EXT LTDA
AV. JOSÉ SEVERINO, Nº 3530
CATALÃO - GO
CEP: 75.709-616
TELEFONES
ESTOQUE CATALÃO: (64) 3442-8081
ADM. SANTOS : (13) 3228-8700

dupatri HOSPITALAR COM. IMP. EXP. LTDA.

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 1240736
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5222 0204 0278 9400 0326 5500 1001 2407 3610 0102 4549

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA N CONTRIB	152224814015082 02/02/2022 15:14:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
10.444.430-4	809.010.530.117	04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
CLIN.DE REPOUSO NOSSO LAR (5208)	43.007.814/0001-60	02/02/2022

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R HERMENEGILDO L PEDROSO, 500	VILA JARDIM	17800-000	02/02/2022

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
ADAMANTINA	1835211984	SP		15:13

FATURA / DUPLICATA

001 04/03/2022 275,40

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
229,49	27,54	0,00	0,00	275,40

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	275,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
VEICULO PROPRIO (90)	0 - DO EMITENTE				04027894000326

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA JOSE SEVERINO, 3530	CATALAO	GO	104444304

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXAS			1,40	1,40

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
1251	COMPAZ 10MG C/200 CP- CRISTALIA B (Lote: 20090476, Qtde: 12, Dt Val: 30/09/2023 ,Data Fab: 01/09/2020) medicamentos	30049064	020	6108	CX	12	22,9500	275,40	229,49	27,54		12,00	

LANÇADO 428
Financeiro

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA
Operador: 464 - COMERCIAL PRIVADO
ITEM 1 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8°, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.852/97 - RICMS/GO
ITEM 1 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
ITEM 1 DIFAL de ICMS com exigibilidade suspensa em virtude de decisão judicial, nos autos do Processo n.° 2068021-62.2021.8.26.0000/50000 SP
VALOR APROX. TRIBUTOS, R$ 27,54, Federal, R$ 0,00, Estadual, R$ 27,54
Pedido: 1331151
Representante: REGIAO MARILIA (LUCIANA)
Representante: REGIAO MARILIA (LUCIANA)
Redespacho...: PVN - RIBEIRAO PRETO (181) - CIF - CNPJ.: - Inscrição Estadual.:633751854115 - Endereço.:RUA SAO PAULO SANTOS-SP

RESERVADO AO FISCO

381

dupatri	341-7	Recibo do Pagador	
Vencimento 04/03/2022	Código Beneficiário 2938/52315-2	Espécie R$	Quantidade
(=) Valor do Documento 275,40	(-) Desconto/Abatimento	(+) Mora/Multa/Juros	
(=) Valor Cobrado	Nosso Número 109-20006113-2	Nº Documento 21240736U	
Pagador CLIN.DE REPOUSO NOSSO LAR (5208)			

Autenticação Mecânica

dupatri	341-7	Recibo de Entrega	
Vencimento 04/03/2022	Código Beneficiário 2938/52315-2	Espécie R$	Quantidade
(=) Valor do Documento 275,40	Nosso Número 109-20006113-2	Nº Documento 21240736U	
Pagador CLIN.DE REPOUSO NOSSO LAR (5208)			
Assinatura do recebedor		Data entrega	

dupatri	341-7	34191.09206 00611.322934 85231.520009 1 89140000027540	
LOCAL DE PAGAMENTO ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAU APOS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAU			VENCIMENTO 04/03/2022
BENEFICIÁRIO DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA CNPJ: 04.027.894/0003-26			AGÊNCIA/CÓD.BENEFICIÁRIO 2938/52315-2

DATA DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
02/02/2022	21240736U	DM	N	02/02/2022	109-20006113-2

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO
	109	R$			275,40

INSTRUÇÕES (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTE BLOQUETO SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)
Cobrar Juros de R$ 0,27 ao dia após o vencimento.

(-) DESCONTO/ABATIMENTO

(-) OUTRAS DEDUÇÕES

(+) MULTA/MORA

(+) OUTROS ACRÉSCIMOS

COBRANCA ITAU

(=) Valor Cobrado

Pagador CLIN.DE REPOUSO NOSSO LAR (5208) CNPJ.: 43.007.814/0001-60
R HERMENEGILDO L PEDROSO, 500 - VILA JARDIM
CEP.: 17800-000 ADAMANTINA-SP

Pagador/Avalista CNPJ.:

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA FICHA DE COMPENSAÇÃO

25/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:12:49
047000470 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191092060061132293485231520009189140000027540
BENEFICIARIO:
DUPATRI HOSP COMIMP E EX
NOME FANTASIA:
DUPATRI HOSP COMIMP E EX
CNPJ: 04.027.894/0001-64
BENEFICIARIO FINAL:
DUPATRI HOSP COMIMP E EX
CNPJ: 04.027.894/0003-26
PAGADOR:
CLIN DE REPOUSO NOSSO LAR
CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO 22.412
DATA DE VENCIMENTO 04/03/2022
DATA DO PAGAMENTO 24/02/2022
VALOR DO DOCUMENTO 275,40
VALOR COBRADO 275,40
==========
NR.AUTENTICACAO 4.AC7.6E6.F6B.D42.0FF
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 02/02/2022 VALOR TOTAL: R$ 609,70 DESTINATÁRIO: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - R HERMENEGILDO L PEDROSO, 500 VILA JARDIM ADAMANTINA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NFe Nº. 000.123.836
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.123.836
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3522 0231 3782 8800 0166 5500 1000 1238 3611 3342 9054

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**135220147880014 - 02/02/2022 14:27:05**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
797409146110		**31.378.288/0001-66**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			**43.007.814/0001-60**	**02/02/2022**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R HERMENEGILDO L PEDROSO, 500	**VILA JARDIM**	**17800-000**		**02/02/2022**
MUNICÍPIO	UF / FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
ADAMANTINA	**SP** **1835211984**			**15:27:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc	04/03/2022
Valor	R$ 609,70

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
250,25	43,76	0,00	0,00	0,00	0,00	609,70
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	609,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE - EIREL	0-Remetente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
RUA MARIA CERON VOLPE,2260	SAO JOSE DO RIO PRETO		SP	647598751114	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	Volumes			1,888	1,888

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
24239	DEXAMETASONA 04MG C/10 CPR/EMS GEN G+ PMC: 12.40 Lote: 2J0246 Qt: 10 Val: 08/06/23 FCI:CCC19EBD-F139-4045-878E-C0F7B6DE4615	30043999	500	5102	CX	10	2,1500	21,50	21,50	2,58			12,00	
37417	UNI CARBAMAZ 200MG C/200 CPR***/UNIAO QUIMICA/C1 S+ Lote: 2148345 Qt: 17 Val: 30/11/23 FCI:A959D2B9-24DD-4A6C-8A83-C081DC8A9507	30049069	520	5102	UN	17	34,6000	588,20	228,75	41,18			18,00	

medicamentos

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO CONFIRMADO COM DANIELA
Recebimento de mercadoria: Segunda-feira a sexta-feira, das 07h30 as 18h00.
Orc 13341797 Fichas 1/2 1 vols, 2/2 1 vols
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3 Email do Destinatário: xml@portaldaentrega.com.br
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 82,00 Estadual: R$ 73,16 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Anexo II, Artigo 3o, Inciso XXIV do RICMS/SP
Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017
ROTA: CD MARILIA - R 40 - INT

RESERVADO AO FISCO

381

medicamental

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
VIA ANHANGUERA S/N, KM 307 950M GP2
Cep:14093-500 – RIBEIRAO PRETO – SP
Fone:(16)3505-4900

BANCO DO BRASIL

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário:	Agência/Cod.Beneficiário	Data do Documento	Vencimento
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA VIA ANHANGUERA S/N, KM 307 950M GP2 - 14093-500-RIBEIRAO PRETO-SP - 31.378.288/0001-66	**3370-7/0006158-1**	**02/02/2022**	**04/03/2022**
Pagador: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR (8623) R HERMENEGILDO L PEDROSO,500 - VILA JARDIM 17800-000 - ADAMANTINA-SP	Número Documento: **123836-01**	Nosso Número: 31367730000135907	Valor do Documento: **609,70**

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL **001-0** **00190.00009 03136.773003 00135.907178 1 89140000060970**

Local de Pagamento: **PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO DO BRASIL**					Vencimento **04/03/2022**
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: **02/02/2022**	No. do documento **123836-01**		Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **02/02/2022**	Nosso Número **31367730000135907-5**
Uso do Banco	Carteira **17**	Espécie Moeda **R$**	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento **609,70**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 3,05 AO DIA
PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO.
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

CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR (8623)
R HERMENEGILDO L PEDROSO,500 - VILA JARDIM
17800-000 - ADAMANTINA-SP
43.007.814/0001-60

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

25/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:12:49
047000470 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300135907178189140000060970
BENEFICIARIO:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 31.378.288/0001-66
PAGADOR:
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO 22.413
NOSSO NUMERO 31367730000135907
CONVENIO 03136773
DATA DE VENCIMENTO 04/03/2022
DATA DO PAGAMENTO 24/02/2022
VALOR DO DOCUMENTO 609,70
VALOR COBRADO 609,70
==========
NR.AUTENTICACAO B.984.F2F.524.ECB.C06
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 03/02/2022 VALOR TOTAL: R$ 1.665,07 DESTINATÁRIO: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - R. HERMENEGILDO L PEDROSO, 500 VL JARDIM ADAMANTINA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.577.039
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA
Rua Projetada, s/n
Itaim - 37600-000
CAMBUI - MG Fone/Fax: 000000000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.577.039
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3122 0211 2060 9900 0107 5500 1000 5770 3910 0078 3247

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte	**131224561867832 - 03/02/2022 14:50:32**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
0017711480296	**813020011119**	**11.206.099/0001-07**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			**43.007.814/0001-60**	**03/02/2022**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R. HERMENEGILDO L PEDROSO, 500	**VL JARDIM**		**17800-000**	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
ADAMANTINA	**SP**	**1835211984**		

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
1.665,07	**199,81**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0,00**	**3,26**	**1.665,07**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**99,90**	**0, 00**	**15,01**	**1.665,07**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	**(0) Emitente**				**01.125.797/0005-40**
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	**POUSO ALEGRE**			**MG**	**5250929840006**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8	**CAIXA**			**42,570**	**42,570**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
20928	ALCOOL 70% 1LT TRANS CX C/12-DESINF-JALLES MACHADO LT 21.349-70 (3) 12/2024 (Fornecedor: 1793, Lote: 21.349-70, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/12/2021, Data Val: 31/12/2024) pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=14,45 vICMSUFRemet=0,00	38089429	000	6108	CX	3,0000	80,2867	240,86	240,86	28,90		12,00	
2783	EPILENIL(C1) 250MG 25CAP-BIOLAB (PORT.344/98) LT 1066631 (68) 08/2023 \ LT 1069352 (24) 12/2023 (Fornecedor: 2985, Lote: 1066631, Qtde: 68 ,Data Fab: 01/08/2021, Data Val: 31/08/2023 / Fornecedor: 2985, Lote: 1069352, Qtde: 24 ,Data Fab: 01/12/2021, Data Val: 31/12/2023) PMC: 0.00 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=35,33 vICMSUFRemet=0,00	30049029	500	6108	CX	92,0000	6,4000	588,80	588,80	70,66		12,00	
2706	PROMETAZINA 25MG(PAMERGAN)200CP-CRISTALIA LT 21060027 (20) 06/2023 (Fornecedor: 2591, Lote: 21060027, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/06/2021, Data Val: 30/06/2023) PMC: 0.00 pFCPUFDest=0,00% pICMSUFDest=18,00% pICMSInterPart=100,00% vFCPUFDest=0,00 vICMSUFDest=50,12 vICMSUFRemet=0,00	30049075	000	6108	CX	20,0000	41,7705	835,41	835,41	100,25		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: #R10P2V3 R4P1V1 R1P1V3 R1P2V1 Emenda Constitucional 87 de 2015: Valor da partilha para UF de Destino: R$ 99,90 Pedido: 545030 Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RICMS/MG Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671 QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO POS-VENDAS NO NUMERO (11) 4934-1703 Rota....: 6 Cubagem: 0,09 Email do Destinatário: compras@painossolar.com.br	

bradesco | 237-2 | 23793.39803 92041.000032 70002.935701 3 89170000166507

Recibo do Pagador

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR CPF/CNPJ: 43.007.814/0001-60

Sacador/Avalista

Nosso Número	Nr.Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
20410000370-	8577039U	07/03/2022	R$ 1.665,07	R$ 1.665,07

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT CPF/CNPJ: 11.206.099/0001-07
AV ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 2937 BLOCO A3 ANDAR
SALA - JABAQUARA
04308-970 SAO PAULO - SP

Agência/Código do Beneficiário
3398/0029357

Autenticação Mecânica

Boleto de Pagamento

bradesco | 237-2 | 23793.39803 92041.000032 70002.935701 3 89170000166507

Local de pagamento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU NO BRADESCO EXPRESSO

Vencimento: 07/03/2022

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT CPF/CNPJ: 11.206.099/0001-07
AV ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 2937 BLOCO A3 ANDAR
SALA - JABAQUARA
04308-970 SAO PAULO - SP

Agência/Código do Cedente: 3398/0029357

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento
03/02/2022	8577039U	DM	0	11/02/2022
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie**	**Quantidade**	**Valor Moeda**
	009	REAL		

Nosso Número: 20410000370

Valor do Documento: R$ 1.665,07

Instruções
*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS
JUROS POR DIA DE ATRASO.....R$ 2,77

(-) Desconto/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado: R$ 1.665,07

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR / 43.007.814/0001-60

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

25/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:12:49
047000470 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6

BCO BRADESCO S.A.

23793398039204100003270002935701389170000166507
BENEFICIARIO:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
NOME FANTASIA:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO	22.414
DATA DE VENCIMENTO	07/03/2022
DATA DO PAGAMENTO	24/02/2022
VALOR DO DOCUMENTO	1.665,07
VALOR COBRADO	1.665,07

NR.AUTENTICACAO 5.EE8.5FA.3B7.4EE.65E

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 328668
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3522 0311 2060 9900 0441 5500 1000 3286 6810 0041 4138

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	135220307375352 08/03/2022 17:49:04

INSCRICAO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
188.070.970.117		11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR (28919)	43.007.814/0001-60	08/03/2022

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R. HERMENEGILDO L PEDROSO, 500	VL JARDIM	17800-000	08 MAR 2022

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
ADAMANTINA	1835211984	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 05/04/2022 1.589,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.589,40	286,09	0,00	0,00	1.589,40

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	1.589,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXA			2,81	2,81

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
29881	BACINA TB 10G-BELFAR LT 012039 (30) 01/20-24 (Fornecedor: 6348, Lote: 012039, Qtde: 30 ,Data Fab: 01/01/2022, Data Val: 31/01/2024)	30042079	000	5102	TB	30	1,8963	56,89	56,89	10,24		18,00	
17885	ATADURA DE RAYON 7,5CMX5M EST-POLAR FIX LT 50103 (3) 07/2026 (Fornecedor: 2447, Lote: 50103, Qtde: 3 ,Data Fab: 13/07/2021, Data Val: 13/07/2026)	30059090	300	5102	RL	3	4,2500	12,75	12,75	2,29		18,00	
10490	SONDA FOLEY 3V N.16 30CC C/10-SOLIDOR LT 10021011 (1) 01/2026 (Fornecedor: 2080, Lote: 10021011, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/01/-2021, Data Val: 31/01/2026)	90183921	000	5102	CX	1	49,9700	49,97	49,97	8,99		18,00	
29287	SONDA FOLEY 2V N.16 30CC C/1-0-DESCARPACK LT SSFAAA007H (1) 06/2026 (Fornecedor: 918, Lote: SSFAAA007H, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/07/2021, Data Val: 30/06/-2026)	90183921	700	5102	PCT	1	27,2800	27,28	27,28	4,91		18,00	
29290	SONDA FOLEY 2V N.18 30CC C/1-0-DESCARPACK LT SSFAAA007I (1) 06/2026 (Fornecedor: 918, Lote: SSFAAA007I, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/07/2021, Data Val: 30/06/-2026)	90183921	700	5102	PCT	1	27,2800	27,28	27,28	4,91		18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

[illegible]SONDA FOLEY 2V N.16 30CC C/1-0-DESCARPACK LT SSFAAA007H (1) 06/2026 (Fornecedor: 918, Lote: SSFAAA007H, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/07/2021, Data Val: 30/06/-2026) 90183921 700 5102 PCT 1 27,2800 27,28 27,28 4,91 18,00 | SONDA FOLEY 2V N.18 30CC C/1-0-DESCARPACK LT SSFAAA007I (1) 06/2026 (Fornecedor: 918, Lote: SSFAAA007I, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/07/2021, Data Val: 30/06/-2026) 90183921 700 5102 PCT 1 27,2800 27,28 27,28 4,91 18,00 | OCC NAO INFORMADA

[illegible]: 527676

[illegible]Credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos [illegible]da Portaria CAT 116/2017

[illegible]de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671

[illegible]INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO [illegible] VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703

[illegible]: / Cubagem: 0,02

RESERVADO AO FISCO

medicamentos

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

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

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 328668
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3522 0311 2060 9900 0441 5500 1000 3286 6810 0041 4138

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
135220307375352 08/03/2022 17:49:04

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

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
4037	LEVOZINE(C1) 25MG 200CP REV.-CRISTALIA (PORT.344/98) LT 20080471 (10) 08/2022 (Fornecedor: 727, Lote: 20080471, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/08/2020, Data Val: 31/08/20-22)	30049079	000	5102	CX	10	76,3000	763,00	763,00	137,34		18,00	
7056	ENOXAPARINA(CUTENOX) 40MG 10SER. 0, 4ML IV/SC-MYLAN LT JB196 (3) 09/2023 (Fornecedor: 7781, Lote: JB196, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/10/2021, Data Val: 30/09/20-23)	30049099	200	5102	CX	3	217,4100	652,23	652,23	117,41		18,00	

Recibo do Pagador

bradesco | **237-2** | **23793.39803 92073.000116 78002.935704 1 89460000158940**

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR CPF/CNPJ: 43.007.814/0001-60

Sacador/Avalista

Nosso Número	Nr.Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
20730001178-	6328668U	05/04/2022	R$ 1.589,40	R$ 1.589,40

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT CPF/CNPJ: 11.206.099/0001-07
AV ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 2937 BLOCO A3 ANDAR
SALA - JABAQUARA
04308-970 SAO PAULO - SP

Agência/Código do Beneficiário	Autenticação Mecânica
3398/0029357	

Boleto de Pagamento

bradesco | **237-2** | **23793.39803 92073.000116 78002.935704 1 89460000158940**

Local de pagamento	Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU NO BRADESCO EXPRESSO	05/04/2022

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço	Agência/Código do Cedente
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT CPF/CNPJ: 11.206.099/0001-07 AV ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 2937 BLOCO A3 ANDAR SALA - JABAQUARA 04308-970 SAO PAULO - SP	3398/0029357

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
08/03/2022	6328668U	DM	0	15/03/2022	20730001178
Uso do Banco	**Carteira**	**Espécie**	**Quantidade**	**Valor Moeda**	**Valor do Documento**
	009	REAL			R$ 1.589,40

Instruções
*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS
JUROS POR DIA DE ATRASO.....R$ 2,65

(-) Desconto/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado R$ 1.589,40

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR / 43.007.814/0001-60

Sacador/Avalista | Autenticação Mecânica

28/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:06:00
047000470 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
BCO BRADESCO S.A.

23793398039207300011678002935704189460000158940
BENEFICIARIO:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
NOME FANTASIA:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO 31.713
DATA DE VENCIMENTO 05/04/2022
DATA DO PAGAMENTO 17/03/2022
VALOR DO DOCUMENTO 1.589,40
VALOR COBRADO 1.589,40
==========
NR.AUTENTICACAO B.DD7.C2F.818.762.640
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 08/03/2022 VALOR TOTAL: R$ 1.373,80 DESTINATÁRIO: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - R HERMENEGILDO L PEDROSO, 500 VILA JARDIM ADAMANTINA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
09/03/22	Mariana M. Borges 45536 4178

NFe Nº. 000.130.452
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.130.452
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3522 0331 3782 8800 0166 5500 1000 1304 5211 3410 9466

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	**135220306491111 - 08/03/2022 15:32:29**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
797409146110		**31.378.288/0001-66**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			**43.007.814/0001-60**	**08/03/2022**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R HERMENEGILDO L PEDROSO, 500	**VILA JARDIM**		**17800-000**	**08/03/2022**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
ADAMANTINA	**SP**	**1835211984**		**16:32:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	07/04/2022
Valor	R$ 1.373,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
972,06	172,27	0,00	0,00	0,00	0,00	1.373,80
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.373,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE - EIREL	0-Remetente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA MARIA CERON VOLPE,2260		**SAO JOSE DO RIO PRETO**		**SP**	**647598751114**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	Volumes			5,406	5,406

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
24552	DOMPERIDONA 10MG CX C/30 CPR/EMS G- PMC: 17,97 Lote: 2N2692 Qt: 20 Val: 22/08/23 FCI:EC984F42-F963-4755-B697-07F964407A11	30049069	500	5102	CX	20	2,2500	45,00	45,00	5,40			12,00	
25433	EPILENIL 500MG CX C/50 CPR***/BIOLAB/C1 S+ PMC: 84,48 Lote: 1067912 Qt: 15 Val: 31/10/23 FCI:2C66086B-82D1-4188-9137-BC5CA3C9D781	30049029	500	5102	UN	15	27,6000	414,00	414,00	74,52			18,00	
24938	FLAVONID 450MG+50MG CX C/30 CPR/NEOQUIMICA O- PMC: 89,10 Lote: B21K0225 Qt: 15 Val: 12/10/23 Lote: B21K0230 Qt: 3 Val: 18/10/23 FCI:6BF594D6-29FB-47E0-8650-96B3AE7D4496	30049099	500	5102	CX	18	14,3000	257,40	257,40	46,33			18,00	
37417	UNI CARBAMAZ 200MG CX C/200 CPR***/UNIAO QUIMICA/C1 S+ Lote: 2146459 Qt: 19 Val: 31/10/23 FCI:A959D2B9-24DD-4A6C-8A83-C081DC8A9507	30049069	520	5102	UN	19	34,6000	657,40	255,66	46,02			18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO CONFIRMADO COM DANIELA
Recebimento de mercadoria de segunda-feira a sexta-feira, das 07h30 as 18h00.
Orc 13409354 Fichas 1/2 1 vols, 2/2 1 vols
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 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 Email do Destinatário: xml@portaldaentrega.com.br
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 184,77 Estadual: R$ 168,20 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Anexo II, Artigo 3o, Inciso XXIV do RICMS/SP
Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017
ROTA: CD MARILIA - R 40 - INT

RESERVADO AO FISCO

medicamentos

medicamental

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
VIA ANHANGUERA S/N, KM 307 950M GP2
Cep:14093-500 – RIBEIRAO PRETO – SP
Fone:(16)3505-4900

BANCO DO BRASIL

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário:	Agência/Cod.Beneficiário	Data do Documento	Vencimento
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA VIA ANHANGUERA S/N, KM 307 950M GP2 - 14093-500-RIBEIRAO PRETO-SP - 31.378.288/0001-66	**3370-7/0006158-1**	**08/03/2022**	**07/04/2022**
Pagador: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR (8623) R HERMENEGILDO L PEDROSO,500 - VILA JARDIM 17800-000 - ADAMANTINA-SP	Número Documento: **130452-01**	Nosso Número: 31367730000143953	Valor do Documento: **1.373,80**

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | **001-0** | **00190.00009 03136.773003 00143.953172 1 89480000137380**

Local de Pagamento:	Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO DO BRASIL	**07/04/2022**
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:	No. do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
08/03/2022	**130452-01**	**DM**	**N**	**08/03/2022**	**31367730000143953-2**

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	17	**R$**			**1.373,80**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 6,87 AO DIA
PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO.
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

CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR (8623)
R HERMENEGILDO L PEDROSO,500 - VILA JARDIM
17800-000 - ADAMANTINA-SP
43.007.814/0001-60

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

28/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:06:00
047000470 0016

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300143953172189480000137380
BENEFICIARIO:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 31.378.288/0001-66
PAGADOR:
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO 31.714
NOSSO NUMERO 31367730000143953
CONVENIO 03136773
DATA DE VENCIMENTO 07/04/2022
DATA DO PAGAMENTO 17/03/2022
VALOR DO DOCUMENTO 1.373,80
VALOR COBRADO 1.373,80
==========
NR.AUTENTICACAO 4.3CE.1C0.7C9.94A.4BA
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Identificação do emitente

30 Rioclarense ANOS

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1547829 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3522 0367 7291 7800 0491 5500 1001 5478 2911 3790 1517

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO		135220306660877 08/03/2022 15:54:51
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			43.007.814/0001-60	08/03/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500	VILA JARDIM		17800-000	08/03/2022
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
ADAMANTINA	1835211984	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1547829/1	05/04/2022	573,45						

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
573,45	94,37	0,00	0,00	573,45

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	573,45

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. LTDA ME	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO			SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5,00	VOLUME(S)		0,00063	48,149	48,149

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	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
031290	ALCOOL 70% 1000ML (VIC PHARMA) L: S5622 Q: 50,000 0 F: 03/02/22 V: 02/02/2024	38089919	000	5102	L	50,00	8,25	412,50	412,50	74,25	0,00	18,00	0,00
029187	FENITOINA 100MG (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: 042 6/21M Q: 1.500,0000 F: 30/06/21 V: 30/05/2023 *** Portaria 344/9 8 C1	30049099	000	5102	CP	1.500,00	0,0983	147,45	147,45	17,69	0,00	12,00	0,00
016978	GLIBENCLAMIDA 5MG (MEDQUIMICA) L: O11088 Q: 500 ,0000 F: 30/03/21 V: 30/03/2023	30049079	000	5102	CP	500,00	0,027	13,50	13,50	2,43	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DIFAL não recolhido conf. decisão STF na ADI 5469 do Conv. ICMS 93/15 do STF RE n.1287019/DF, tornando inconstitucional a cobrança no exec.2022. UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 09/03/2022 Pedido: 2148120 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2148120 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2022 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 4886 Nome Fantasia: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR)

RESERVADO AO FISCO

medicamentos

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DO SACADO

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
05/04/2022	5119-5 / 306406-9	R$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
573,45			
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO	
	17115360000985351	1547829/01	
SACADO			
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | RECIBO DE ENTREGA

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
05/04/2022	5119-5 / 306406-9	R$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO		
573,45	17115360000985351		
SACADO			
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			
ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DE ENTREGA		

CORTE NA LINHA PONTILHADA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01711.536001 00985.351170 6 89460000057345

LOCAL DE PAGAMENTO					VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					05/04/2022
CEDENTE					AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91					5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
08/03/2022	1547829/01	DM	N	08/03/2022	17115360000985351
USO DO BANCO	CARTEIRA / ESPÉCIE	QUANTIDADE		VALOR	VALOR DO DOCUMENTO
	17-019 R$				573,45

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 06/04/22
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 11,46)

*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO

(-) DESCONTO / ABATIMENTO
(-) OUTRAS DEDUÇÕES
(+) JUROS / MULTA
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
(=) VALOR COBRADO

SACADO

CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - CNPJ 43.007.814/0001-60
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO,500
ADAMANTINA - SP - CEP: 17800-000

CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA – FICHA DE COMPENSAÇÃO

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 01711.536001 00985.351170 6 89460000057345

LOCAL DE PAGAMENTO					VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					05/04/2022
CEDENTE					AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91					5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
08/03/2022	1547829/01	DM	N	08/03/2022	17115360000985351
USO DO BANCO	CARTEIRA / ESPÉCIE	QUANTIDADE		VALOR	VALOR DO DOCUMENTO
	17-019 R$				573,45

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 06/04/22
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 11,46)

*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO

(-) DESCONTO / ABATIMENTO
(-) OUTRAS DEDUÇÕES
(+) JUROS / MULTA
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
(=) VALOR COBRADO

SACADO

CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - CNPJ 43.007.814/0001-60
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO,500
ADAMANTINA - SP - CEP: 17800-000

CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA – FICHA DE COMPENSAÇÃO

28/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:06:00
047000470 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090171153600100985351170689460000057345
BENEFICIARIO:
COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO 31.715
NOSSO NUMERO 17115360000985351
CONVENIO 01711536
DATA DE VENCIMENTO 05/04/2022
DATA DO PAGAMENTO 17/03/2022
VALOR DO DOCUMENTO 573,45
VALOR COBRADO 573,45
==========
NR.AUTENTICACAO 7.47A.DD5.61E.B56.1D6
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

DUPATRI HOSPITALAR COM IMP EXT LTDA
AV. JOSÉ SEVERINO, Nº 3530
CATALÃO - GO
CEP: 75.709-616
TELEFONES
ESTOQUE CATALÃO: (64) 3442-8081
ADM. SANTOS : (13) 3228-8700

dupatri HOSPITALAR COM. IMP. EXP. LTDA.

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 1246221
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5222 0304 0278 9400 0326 5500 1001 2462 2110 0008 8765

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA N CONTRIB	152224914416740 08/03/2022 15:20:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
10.444.430-4	809.010.530.117	04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
CLIN.DE REPOUSO NOSSO LAR (5208)	43.007.814/0001-60	08/03/2022

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
R HERMENEGILDO L PEDROSO, 500	VILA JARDIM	17800-000	08/03/2022

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
ADAMANTINA	1835211984	SP		15:19

FATURA / DUPLICATA

001 07/04/2022 1.744,95

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
1.454,08	174,49	0,00	0,00	1.744,95

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	1.744,95

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
VEICULO PROPRIO (90)	0 - DO EMITENTE				04027894000326

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA JOSE SEVERINO, 3530	CATALAO	GO	104444304

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	CAIXAS			6,90	6,90

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
19984	BEPEBEN 1200000 50/5ML -TEUTO (Lote: 2505-655, Qtde: 1, Dt Val: 31/07/2023 ,Data Fab: 01/07/2021)	30041013	520	6108	CX	1	375,0000	375,00	312,49	37,50		12,00	
1251	COMPAZ 10MG C/200 CP- CRISTALIA B (Lote: 20090476, Qtde: 13, Dt Val: 30/09/2023 ,Data Fab: 01/09/2020)	30049064	020	6108	CX	13	22,9500	298,35	248,62	29,83		12,00	
878	LONGACTIL 25MG C/200 CRIST C1 (Lote: 2110-0346, Qtde: 2, Dt Val: 31/10/2023 ,Data Fab: 01/10/2021Lote: 21100354, Qtde: 12, Dt Val: 31/10/2023 ,Data Fab: 01/10/2021)	30049079	020	6108	CX	14	45,9000	642,60	535,48	64,26		12,00	
2579	PAMERGAN 25MG C/200 CP - CRISTALIA (Lote: 21060027, Qtde: 10, Dt Val: 30/06/2023 ,Data Fab: 01/06/2021)	30049075	020	6108	CX	10	42,9000	429,00	357,49	42,90		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA
Operador: 464 - COMERCIAL PRIVADO
ITENS 1 a 4 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8°, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.852/97 - RICMS/GO
ITENS 1 a 4 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00
ITENS 1 a 4 DIFAL de ICMS com exigibilidade suspensa em virtude de decisão judicial, nos autos do Processo n.° 2068021-62.2021.8.26.0000/50000 SP
VALOR APROX. TRIBUTOS, R$ 174,49, Federal, R$ 0,00, Estadual, R$ 174,49
Pedido: 1337196
Representante: REGIAO MARILIA (LUCIANA)
Representante: REGIAO MARILIA (LUCIANA)
Redespacho...: PVN - RIBEIRAO PRETO (181) - CIF - CNPJ.: - Inscrição Estadual.:633751854115 - Endereço.:RUA SAO PAULO SANTOS-SP

RESERVADO AO FISCO

medicamentos

dupatri	341-7	Recibo do Pagador	
Vencimento: 07/04/2022	Código Beneficiário: 2938/52315-2	Espécie: R$	Quantidade:
(=) Valor do Documento: 1.744,95	(-) Desconto/Abatimento:	(+) Mora/Multa/Juros:	
(=) Valor Cobrado:	Nosso Número: 109-20009351-5	Nº Documento: 21246221U	
Pagador: CLIN.DE REPOUSO NOSSO LAR (5208)			

Autenticação Mecânica

dupatri	341-7	Recibo de Entrega	
Vencimento: 07/04/2022	Código Beneficiário: 2938/52315-2	Espécie: R$	Quantidade:
(=) Valor do Documento: 1.744,95	Nosso Número: 109-20009351-5	Nº Documento: 21246221U	
Pagador: CLIN.DE REPOUSO NOSSO LAR (5208)			
Assinatura do recebedor:		Data entrega:	

dupatri	341-7	34191.09206 00935.152934 85231.520009 7 89480000174495	
LOCAL DE PAGAMENTO: ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAU APOS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAU			VENCIMENTO: 07/04/2022
BENEFICIÁRIO: DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA CNPJ: 04.027.894/0003-26			AGÊNCIA/CÓD.BENEFICIÁRIO: 2938/52315-2

DATA DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
08/03/2022	21246221U	DM	N	08/03/2022	109-20009351-5

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR	(=) VALOR DO DOCUMENTO
	109	R$			1.744,95

INSTRUÇÕES (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTE BLOQUETO SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)
Cobrar Juros de R$ 1,74 ao dia após o vencimento.

(-) DESCONTO/ABATIMENTO

(-) OUTRAS DEDUÇÕES

(+) MULTA/MORA

(+) OUTROS ACRÉSCIMOS

COBRANCA ITAU

Pagador: CLIN.DE REPOUSO NOSSO LAR (5208)
R HERMENEGILDO L PEDROSO, 500 - VILA JARDIM
CEP.: 17800-000 ADAMANTINA-SP
CNPJ.: 43.007.814/0001-60

(=) Valor Cobrado

Pagador/Avalista CNPJ.:

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA FICHA DE COMPENSAÇÃO

28/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:06:00
047000470 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
ITAU UNIBANCO S.A.

34191092060093515293485231520009789480000174495
BENEFICIARIO:
DUPATRI HOSP COMIMP E EX
NOME FANTASIA:
DUPATRI HOSP COMIMP E EX
CNPJ: 04.027.894/0001-64
BENEFICIARIO FINAL:
DUPATRI HOSP COMIMP E EX
CNPJ: 04.027.894/0003-26
PAGADOR:
CLIN DE REPOUSO NOSSO LAR
CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO 31.716
DATA DE VENCIMENTO 07/04/2022
DATA DO PAGAMENTO 17/03/2022
VALOR DO DOCUMENTO 1.744,95
VALOR COBRADO 1.744,95
==========
NR.AUTENTICACAO 3.7F5.AC0.ED6.130.F41
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
08/03/2022		

NF-E
Nº 2818620 SÉRIE 7
ROTA: FPP1 SETOR: 8802

Servimed
SERVIMED COMERCIAL LTDA
AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
JARDIM PANORAMA
BAURU - SP
CEP: 17.047-903
Tel.: (14) 2106-2000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 2818620
SÉRIE 7
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3522 0344 4631 5600 0184 5500 7002 8186 2013 7147 1683

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc.adq.receb.de terceiros	135220308847800 09/03/2022 01:38:22-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
209017636112		44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR CLIN NOSSO	43.007.814/0001-60	08/03/2022

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
R HERMENEGILDO L PEDROSO	500	VILA JARDIM	17800-000	08/03/2022

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
ADAMANTINA	01835211875	SP		

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	05/04/2022	553,52						

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
553,52	89,43	0,00	0,00	553,52

VALOR DO FCP	VALOR DO FCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0,00	0,00	0.00	553,52

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
TESTI EXPRESS TRANSPORTES RODOVIARI LTDA	- Remetent				19.827.025/0001-91

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV DJAIR JOSE MARQUES 2991	MIRASSOL	SP	451058199110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				1,302	1,217

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
428659	CILOSTAZOL 50 MG 60 CP G ACHE . PF:15.95 PMGV: R$15.95 PMPF: R$20.71 POS MON LT:2112310 5UN Val:25.10.2023	22,05	30049069	500	5102	CX	5	11,0960	55,48	55,48	6,66		12,00
177935	TORVAL CR 500 MG 30 CP *R TORRENT C1 PF:50.64 PMGV: R$50.68 PMPF: R$52.77 POS MON LT:CJJ4H028 4UN Val:31.05.2024	70,01	30049099	200	5102	CX	4	52,9725	211,89	211,89	38,14		18,00
37290	LIDOSPORIN SOL OTO 10 ML T FARMOQUIMICA . PF:10.33 PMGV: R$10.33 PMPF: R$11.89 NEG MON LT:212197 10UN Val:30.09.2023	13,76	30049043	500	5102	FR	10	10,8200	108,20	108,20	19,48		18,00
429279	CIPROFIBRATO 100 MG 30 CP G BIOLAB . PF:34.14 PMPF: R$28.65 POS MON LT:1070332 5UN Val:31.12.2023	47,20	30049029	500	5102	CX	5	9,1420	45,71	45,71	5,49		12,00
410601	BUCLINA 25 MG 30 CP R SANOFI . PF:12.74 PMGV: R$12.74 PMPF: R$14.35 NEG MON LT:BRA07139 5UN Val:31.10.2023	16,97	30049099	500	5102	CX	5	12,6480	63,24	63,24	11,38		18,00
349854	LEVOTIROXINA SODICA 25 MCG 30 CP G MERCK . PF:6.42 PMPF: R$6.57 POS MON LT:BR139736 14UN Val:30.09.2023	8,88	30043981	800	5102	CX	14	4,9286	69,00	69,00	8,28		12,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Setor de Vendas: 2007 Cliente: 0000043621 Rota: FPP1 Setor Terceiro: 8802 Vigilancia Sanitaria: 350010501-861-00001-1-6 Nome Fantasia: CLIN NOSSO OV: 2002486518 Remessa: 3002433187 Faturamento: 4002413803 PEDIDO: OV19733013_0 Nao Contribuinte - Art. 54 - RICMS/SP, Art. 313-Ae 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019 Nao Contribuinte Cons Final - Art. 313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019

RESERVADO AO FISCO

Banco Safra S.A. **|422-7|** **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento: 05/04/2022
Beneficiário: SERVIMED COMERCIAL LTDA			CNPJ: 44.463.156/0001-84		Agência / Código do Beneficiário: 14900/003011500
Data do Documento: 09/03/2022	Nº do Documento: 40024138032022001	Tipo Doc.: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 09/03/2022	Nosso Número: 067376568
Uso do Banco	Carteira: 02	Espécie: R$	Quantidade	x Valor	(=) Valor do Documento: 553,52

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

APÓS 08/04/2022 COBRAR MULTA DE ....: R$ 11,07
APÓS 05/04/2022 + TX. PERM. AO DIA DE: R$ 2,21
PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

PAGADOR (43621) CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
R HERMENEGILDO L PEDROSO 500 VILA JARDIM
17800-000 ADAMANTINA/SP

CNPJ/CPF: 43.007.814/0001-60

Pagador/Avalista: **SERVIMED COMERCIAL LTDA 44.463.156/0001-84**

Recebimento por meio do cheque nº _____ do banco. Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo banco pagador. _____ Autenticação Mecânica _____

NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA
002818620-7	R$553,52	08/03/2022						

DESCONTOS CONCEDIDOS JÁ APLICADOS NO VALOR DESTE BOLETO (DM = Devoluções / UD = Utilização de devolução / OC = Ordem de crédito / UC = Utilização de crédito)

DATA EMISSÃO	TP DOC	NFD	NFO	VALOR	DATA EMISSÃO	TP DOC	NFD	NFO	VALOR

Banco Safra S.A. **|422-7|** **42297.14904 00030.115000 06737.656824 1 89460000055352**

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento: 05/04/2022
Beneficiário: SERVIMED COMERCIAL LTDA				CNPJ: 44.463.156/0001-84	Agência / Código do Beneficiário: 14900/003011500
Data do Documento: 09/03/2022	Nº do Documento: 40024138032022001	Tipo Doc.: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 09/03/2022	Nosso Número: 067376568
Uso do Banco	Carteira: 02	Espécie: R$	Quantidade	x Valor	(=) Valor do Documento: 553,52

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

APÓS 08/04/2022 COBRAR MULTA DE ....: R$ 11,07
APÓS 05/04/2022 + TX. PERM. AO DIA DE: R$ 2,21
PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7 (SETE) DIAS

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

PAGADOR (43621) CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
R HERMENEGILDO L PEDROSO 500 VILA JARDIM
17800-000 ADAMANTINA/SP

CNPJ/CPF: 43.007.814/0001-60

Pagador/Avalista: **SERVIMED COMERCIAL LTDA 44.463.156/0001-84**

(2007 / 0000 / 8802 / FPP1) (007) 002818620

_____ Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação

28/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:06:00
047000470 0019

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
BCO SAFRA S.A.

42297149040003011500006737656824189460000055352
BENEFICIARIO:
SERVIMED COML LTDA
NOME FANTASIA:
SERVIMED COML LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
SERVIMED COML LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO 31.717
DATA DE VENCIMENTO 05/04/2022
DATA DO PAGAMENTO 17/03/2022
VALOR DO DOCUMENTO 553,52
VALOR COBRADO 553,52
==========
NR.AUTENTICACAO F.EEB.2D1.36B.AD1.55A
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

NFe v4.0 - VERSÃO 6

LanFarma Hospitalar

LANOFARMA HOSPITALAR EIRELI - ME
Av. Alberto Diniz, nº 1.017, Comp. CX 04 - Jardim America
Bragança Paulista/SP - CEP 12902-360 Fone (11) 2473-2490
www.lanofarma.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº: 000008333
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:
3522 0323 0159 6200 0110 5500 1000 0083 3313 3700 8367

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA A TERCEIROS - 5102		135220312008336 09/03/22 13:59:01
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.	CNPJ
225271019110		23.015.962/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			C.N.P.J / C.P.F.	DATA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			43.007.814/0001-60	09/03/2022
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA ENTR/SAÍDA
AV HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500	VILA JARDIM	17800-000		09/03/2022
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
ADAMANTINA	1835211984	SP		13:58:00

FATURA / DUPLICATA

001 08/04/2022 577,30
002 23/04/2022 577,30

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.154,60	205,39	0,00	0,00	1.154,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR APROX.TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		1.154,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J / C.P.F.
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI	0 - Emitente			SP	23246316000163
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV 10, 1126	RIO CLARO			SP	587220280115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	VOLUMES (S)		8453	4,076 Kg	4,076 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC. ICMS ST VL. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VLAPROX TRIBUTOS	ALÍQUOTAS %ICMS	%IPI
00411700 3004.90.69	RISPERIDONA 2MG COMP (G) - M2111252/FAB.01/08/21/VAL.30/07/25	0 180	5102 000	6 CV	3,200000	0,00% 0,00	19,20	19,20 19,20	0,00 0,00	3,46	0,00		18,00	0,00
00411700 3004.90.69	RISPERIDONA 2MG COMP (G) - M2111253/FAB.01/08/21/VAL.30/07/25	0 3.840	5102 000	128 CV	3,200000	0,00% 0,00	409,60	409,60 409,60	0,00 0,00	73,73	0,00		18,00	0,00
00345800 3004.90.99	PVPI DEGERMANTE 100 ML (TENSOATIVOS)ALMOT - 0007/FAB.01/06/21/VAL.30/06/23	0 10	5102 000	10 FR	3,600000	0,00% 0,00	36,00	36,00 36,00	0,00 0,00	6,48	0,00		18,00	0,00
00392400 3822.00.90	TIRAS DE TESTE ACCU-CHEK ACTIVE C/50 - - 26044131/FAB.27/08/21/VAL.26/05/23	0 10	5102 000	10 CV	52,000000	0,00% 0,00	520,00	520,00 520,00	0,00 0,00	93,60	0,00		18,00	0,00
00480600 3926.90.30	COLETOR SIST FECH (URINA) 2 LTS BOL C/PC - 2107011387/FAB.15/07/21/VAL.14/07/26	0 5	5102 700	5 UN	4,800000	0,00% 0,00	24,00	24,00 24,00	0,00 0,00	4,32	0,00		18,00	0,00
00248600 2106.90.30	COMPLEXO B COMP (G) - A214623/FAB.01/09/21/VAL.30/09/23 C/ 500 CP	0 5	5102 500	5 CV	21,000000	0,00% 0,00	105,00	105,00 105,00	0,00 0,00	18,90	0,00		18,00	0,00
00207000 3004.20.69	TOBRAMICINA COLIRIO 0,3% 5ML (G) - B21B0470/FAB.01/02/21/VAL.28/02/23	0 8	5102 500	8 FR	5,100000	0,00% 0,00	40,80	40,80 40,80	0,00 0,00	4,90	0,00		12,00	0,00

medicamentos

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BOLETO
PEDIDO: 314508
Volume M3: 0,018288
CONTA CORRENTE: 49726-6 AGENCIA: 0167-8 BCO. DO BRASIL

RESERVADO AO FISCO

BANCO DO BRASIL | 001-9 |

Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO: LANOFARMA HOSPITALAR EIRELI ME CN		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO: 0167-8/00049726-6	MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)
PAGADOR: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR CNPJ/C		NOSSO NÚMERO: 29663080000022511	( ) MUDOU-SE ( ) AUSENTE ( ) NÃO EXISTE N. INDICADO ( ) RECUSADO ( ) NÃO PROCURADO ( ) FALECIDO ( ) DESCONHECIDO ( ) ENDEREÇO INSUFICIENTE ( ) OUTROS (ANOTAR NO VERSO)
VENCIMENTO: 08/04/2022	N. DO DOCUMENTO: 8333/01	MOEDA: R$	VALOR DO DOCUMENTO: 577,30

RECEBI(EMOS) O BLOQUETO	DATA	ASSINATURA	DATA	ENTREGADOR

LOCAL DE PAGAMENTO: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO

DATA DE PROCESSAMENTO: 09/03/2022

BANCO DO BRASIL | 001-9 |

RECIBO DO PAGADOR

LOCAL DE PAGAMENTO: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO

BENEFICIÁRIO: LANOFARMA HOSPITALAR EIRELI ME CNPJ/CPF:23.015.962/0001-10
ALBERTO DINIZ, 1017/4 - Bairro: JARDIM AMERICA - BRAGANCA PAULISTA - SP - CEP: 129023

DATA DO DOCUMENTO	NO. DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
09/03/2022	8333/01	DM	N	09/03/2022

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
		17	R$		X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 08/04/2022, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.

001-9 RECIBO DO PAGADOR

VENCIMENTO	08/04/2022
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	0167-8/00049726-6
CART. / NOSSO NÚMERO	29663080000022511
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO	577,30
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
6 (=) VALOR COBRADO	

PAGADOR
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR CNPJ/CPF: 43.007.814/0001-60
AV HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500 VILA JARDIM
17800000 ADAMANTINA SP
SACADOR/AVALISTA

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02966.308005 00022.511174 9 89490000057730

LOCAL DE PAGAMENTO: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO

BENEFICIÁRIO: LANOFARMA HOSPITALAR EIRELI ME CNPJ/CPF:23.015.962/0001-10
ALBERTO DINIZ, 1017/4 - Bairro: JARDIM AMERICA - BRAGANCA PAULISTA - SP - CEP: 129023

DATA DA DOCUMENTO	Nº DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
09/03/2022	8333/01	DM	N	09/03/2022

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
		17	R$		X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 08/04/2022, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.

VENCIMENTO	08/04/2022
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	0167-8/00049726-6
CART. / NOSSO NÚMERO	29663080000022511
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO	577,30
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
6 (=) VALOR COBRADO	

PAGADOR
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR CNPJ/CPF: 43.007.814/0001-60
AV HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500 VILA JARDIM
17800000 ADAMANTINA SP
SACADOR/AVALISTA

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

28/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:06:00
047000470 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090296630800500022511174989490000057730
BENEFICIARIO:
LANOFARMA H EIRELI - ME
NOME FANTASIA:
LANOFARMA HOSPITALAR EIRELI - ME
CNPJ: 23.015.962/0001-10
PAGADOR:
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO 31.718
NOSSO NUMERO 29663080000022511
CONVENIO 02966308
DATA DE VENCIMENTO 08/04/2022
DATA DO PAGAMENTO 17/03/2022
VALOR DO DOCUMENTO 577,30
VALOR COBRADO 577,30
==========
NR.AUTENTICACAO 3.833.FAE.342.DEF.861
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **Comprovante de Entrega**

BENEFICIÁRIO: LANOFARMA HOSPITALAR EIRELI ME CN		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO: 0167-8/00049726-6	MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (PARA USO DA EMPRESA ENTREGADORA)
PAGADOR: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR CNPJ/C		NOSSO NÚMERO: 29663080000022512	( ) MUDOU-SE ( ) AUSENTE ( ) NÃO EXISTE N. INDICADO
VENCIMENTO: 23/04/2022	N. DO DOCUMENTO: 8333/02	MOEDA: R$	VALOR DO DOCUMENTO: 577,30	( ) RECUSADO ( ) NÃO PROCURADO ( ) FALECIDO
				( ) DESCONHECIDO ( ) ENDEREÇO INSUFICIENTE ( ) OUTROS (ANOTAR NO VERSO)

RECEBI(EMOS) O BLOQUETO	DATA	ASSINATURA	DATA	ENTREGADOR

LOCAL DE PAGAMENTO: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO

DATA DE PROCESSAMENTO: 09/03/2022

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **· RECIBO DO PAGADOR**

LOCAL DE PAGAMENTO: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO

001-9 RECIBO DO PAGADOR

BENEFICIÁRIO: LANOFARMA HOSPITALAR EIRELI ME CNPJ/CPF:23.015.962/0001-10
ALBERTO DINIZ, 1017/4 - Bairro: JARDIM AMERICA - BRAGANCA PAULISTA - SP - CEP: 129023

DATA DO DOCUMENTO	NO. DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO
09/03/2022	8333/02	DM	N	09/03/2022

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
		17	R$		X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 23/04/2022, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.

VENCIMENTO	23/04/2022
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	0167-8/00049726-6
CART. / NOSSO NÚMERO	29663080000022512
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO	577,30
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
6 (=) VALOR COBRADO	

PAGADOR
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR CNPJ/CPF: 43.007.814/0001-60
AV HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500 VILA JARDIM
17800000 ADAMANTINA SP
SACADOR/AVALISTA

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02966.308005 00022.512172 7 89640000057730

LOCAL DE PAGAMENTO: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE O VENCIMENTO

BENEFICIÁRIO: LANOFARMA HOSPITALAR EIRELI ME CNPJ/CPF:23.015.962/0001-10
ALBERTO DINIZ, 1017/4 - Bairro: JARDIM AMERICA - BRAGANCA PAULISTA - SP - CEP: 129023

DATA DA DOCUMENTO	Nº DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
09/03/2022	8333/02	DM	N	09/03/2022

USO DO BANCO	CIP	CARTEIRA	MOEDA	QUANTIDADE	VALOR
		17	R$		X

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO
Após 23/04/2022, cobrar Juros de 7,50 % ao Mês e Multa de 2,00%.

VENCIMENTO	23/04/2022
AGÊNCIA / CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	0167-8/00049726-6
CART. / NOSSO NÚMERO	29663080000022512
1 (=) VALOR DO DOCUMENTO	577,30
2 (-) DESCONTO / ABATIMENTOS	
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES	
4 (+) MORA / MULTA / JUROS	
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
6 (=) VALOR COBRADO	

PAGADOR
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR CNPJ/CPF: 43.007.814/0001-60
AV HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500 VILA JARDIM
17800000 ADAMANTINA SP
SACADOR/AVALISTA

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

28/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:06:00
047000470 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090296630800500022512172789640000057730
BENEFICIARIO:
LANOFARMA H EIRELI - ME
NOME FANTASIA:
LANOFARMA HOSPITALAR EIRELI - ME
CNPJ: 23.015.962/0001-10
PAGADOR:
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO 31.719
NOSSO NUMERO 29663080000022512
CONVENIO 02966308
DATA DE VENCIMENTO 23/04/2022
DATA DO PAGAMENTO 17/03/2022
VALOR DO DOCUMENTO 577,30
VALOR COBRADO 577,30
==========
NR.AUTENTICACAO 8.17B.6BA.B01.297.380
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 0

1

Nº 000.001.398

SÉRIE: 0

Página 1 de 1

DROGARIA MONARI DE ADAMANTINA LTDA - ME
AV. RIO BRANCO 811
CENTRO - CEP 17800000
ADAMANTINA - SP
Fone/Fax:1835212606

CHAVE DE ACESSO

3522 0343 0007 3600 0172 5500 0000 0013 9810 6596 9900

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
EMISSAO REF CUPOM FISCAL	135220299579945 07/03/2022 14:23:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
150000910110		43000736000172

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			43007814000160
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA EMISSÃO**
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500	VILA JARDIM	17800000	07/03/2022
MUNICÍPIO	**FONE/FAX** / **UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
ADAMANTINA	1835211984 / SP		07/03/2022
			HORA DE SAÍDA 14:38:56

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	165,45

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	19,54	0,00	0,00	145,91

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Ocorrência de Transporte				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD/SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7896112401193	CIPROFIBRATO 100 MG 30 CP	30049029	0500	5929	UN	1	47,20	7,08	40,12	0,00	0,00	0,00		
7891058019365	BUCLINA 30CPR	30049099	0500	5929	UN	1	16,97	1,70	15,27	0,00	0,00	0,00		
7896523214627	CICLOBENZAPRINA 5MG 1BLX30 COM	30049099	0500	5929	UN	1	19,36	1,94	17,42	0,00	0,00	0,00		
7895296048033	DOMPERIDONA 10MG C/ 30	30049069	0500	5929	UN	2	17,79	3,56	32,02	0,00	0,00	0,00		
7891058019365	BUCLINA 30CPR	30049099	0500	5929	UN	2	16,97	3,40	30,54	0,00	0,00	0,00		
7896112140252	DEXASON 4MG C/10 (TEUTO)	30043290	0500	5929	UN	1	12,40	1,86	10,54	0,00	0,00	0,00		

medicamentos

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Numero do Protocolo: 135220299579945

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

ICMS RECOLHIDO POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA, CONFORME ARTIGO 313-W DO RICMS Ref SAT: 4486, 4216, 4035, 357 0, 2990

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/03/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.06.00
0470700470 SEGUNDA VIA 0013
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0492-8 - ADAMANTINA SP
CONTA: 32.239-1

FAVORECIDO: DROGARIA MONARI DE ADAMANTINA LTDA
CPF/CNPJ: 43.000.736/0001-72
VALOR: R$ 145,91
DEBITO EM: 17/03/2022
==========
DOCUMENTO: 031720
AUTENTICACAO SISBB: F.4DA.353.F5F.FFF.147

Identificação do emitente

30 Rioclarense ANOS

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1549144 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3522 0367 7291 7800 0491 5500 1001 5491 4410 3397 6135

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO ESTADO	135220320101799 10/03/2022 19:46:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
395060142110		67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			43.007.814/0001-60	10/03/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500	VILA JARDIM	17800-000		10/03/2022
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
ADAMANTINA	1835211984	SP		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1549144/1	07/04/2022	711,67						

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
711,67	91,92	0,00	0,00	711,67

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	711,67

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. LTDA ME	0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2,00	VOLUME(S)		0,01090	4,984	4,984

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	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
020367	LIDOCAINA 20MG,CLORIDRATO (NEO Q/HYP/BRAIN) L: B 21J1910 Q: 50,0000 F: 21/09/21 V: 21/09/2023	30049043	000	5102	TB	50,00	2,1724	108,62	108,62	19,55	0,00	18,00	0,00
029527	OMEPRAZOL 20MG (GLOBO) (ITEM GENERICO) L: 415-003/22 Q: 4.032,0000 F: 12/01/22 V: 10/01/2024	30039079	000	5102	CA	4.032,00	0,1146	462,07	462,07	55,45	0,00	12,00	0,00
028786	HALOPERIDOL 5MG/ML (HYPOFARMA) (ITEM GENERICO) L: 21111886 Q: 50,0000 F: 06/11/21 V: 30/11/2023 *** Portaria 344/98 C1	30049069	000	5102	AP	50,00	2,8196	140,98	140,98	16,92	0,00	12,00	0,00

medicamentos

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DIFAL não recolhido conf. decisão STF na ADI 5469 do Conv. ICMS 93/15 do STF RE n.1287019/DF, tornando inconstitucional a cobrança no exec.2022. UNID.NEGOC.: 002 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 11/03/2022 Pedido: 2151248 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2151248 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2022 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 4886 Nome Fantasia: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR)

RESERVADO AO FISCO

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **RECIBO DO SACADO**

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
07/04/2022	5119-5 / 306406-9	R$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
711,67			
(=) VALOR COBRADO	NOSSO NÚMERO	Nº DO DOCUMENTO	
	17115360000986124	1549144/01	
SACADO			
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **RECIBO DE ENTREGA**

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
07/04/2022	5119-5 / 306406-9	R$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO		
711,67	17115360000986124		
SACADO			
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			
ASSINATURA DO RECEBEDOR	DATA DE ENTREGA		

CORTE NA LINHA PONTILHADA

BANCO DO BRASIL | **001-9** | 00190.00009 01711.536001 00986.124170 1 89480000071167

LOCAL DE PAGAMENTO					VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					07/04/2022
CEDENTE					AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91					5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
10/03/2022	1549144/01	DM	N	10/03/2022	17115360000986124
USO DO BANCO	CARTEIRA / ESPÉCIE	QUANTIDADE		VALOR	VALOR DO DOCUMENTO
	17-019 R$				711,67

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 08/04/2022
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 14,23)

*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO

(-) DESCONTO / ABATIMENTO
(-) OUTRAS DEDUÇÕES
(+) JUROS / MULTA
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
(=) VALOR COBRADO

SACADO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - CNPJ 43.007.814/0001-60
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO,500
ADAMANTINA - SP - CEP: 17800-000

CÓDIGO DE BAIXA 1ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA – FICHA DE COMPENSAÇÃO

BANCO DO BRASIL | **001-9** | 00190.00009 01711.536001 00986.124170 1 89480000071167

LOCAL DE PAGAMENTO					VENCIMENTO
QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					07/04/2022
CEDENTE					AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - CNPJ CNPJ 67.729.178/0004-91					5119-5 / 306406-9
DATA DO DOCUMENTO	NÚMERO DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DO DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
10/03/2022	1549144/01	DM	N	10/03/2022	17115360000986124
USO DO BANCO	CARTEIRA / ESPÉCIE	QUANTIDADE		VALOR	VALOR DO DOCUMENTO
	17-019 R$				711,67

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO CEDENTE)

MULTA DE 2.0% A PARTIR DE 08/04/2022
JUROS DE MORA DE 2.0% MENSAL (R$ 14,23)

*** PAGAMENTO POR DEPÓSITO BANCÁRIO NÃO QUITA ESTE BOLETO

(-) DESCONTO / ABATIMENTO
(-) OUTRAS DEDUÇÕES
(+) JUROS / MULTA
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
(=) VALOR COBRADO

SACADO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - CNPJ 43.007.814/0001-60
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO,500
ADAMANTINA - SP - CEP: 17800-000

CÓDIGO DE BAIXA 2ª VIA

SACADOR / AVALISTA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA – FICHA DE COMPENSAÇÃO

28/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:06:00
047000470 0012

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090171153600100986124170189480000071167
BENEFICIARIO:
COMERCIAL C RIOCLARENSE LTDA
NOME FANTASIA:
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTD
CNPJ: 67.729.178/0004-91
PAGADOR:
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO 31.712
NOSSO NUMERO 17115360000986124
CONVENIO 01711536
DATA DE VENCIMENTO 07/04/2022
DATA DO PAGAMENTO 17/03/2022
VALOR DO DOCUMENTO 711,67
VALOR COBRADO 711,67
==========
NR.AUTENTICACAO B.6DE.6C9.720.B30.992
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

medicamental

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.131.234
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3522 0331 3782 8800 0166 5500 1000 1312 3411 3418 3653
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	135220320430509 - 10/03/2022 21:23:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
797409146110		31.378.288/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			43.007.814/0001-60	10/03/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R HERMENEGILDO L PEDROSO, 500	VILA JARDIM		17800-000	10/03/2022
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
ADAMANTINA	SP	1835211984		22:23:00

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	09/04/2022
Valor	R$ 1.165,26

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE.CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
1.080,50	187,38	0,00	0,00	0,00	0,00	1.165,26
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**VALOR IMPORTAÇÃO**	**TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.165,26

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE - EIREL	0-Remetente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA MARIA CERON VOLPE,2260	SAO JOSE DO RIO PRETO			SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6	Volumes			22,356	22,356

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ST+FCP	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
21515	ABAIXADOR DL LINGUA C/100/ESTILO Lote: 03222A771 Qt: 15 Val: 28/02/25	44219900	000	5102	PCT	15	3,8300	57,45	57,45	10,34			18,00	
24352	AMOXI 500MG + CLAVU 125MG CX C/18 CPR REV FMS AM G+ PMC: 122,62 Lote: 2N3843 Qt: 12 Val: 21/10/23 FCI:2F304EBE-0C5F-4B80-A259-9FFAA98E6B63	30041012	520	5102	UN	12	16,9508	203,41	118,65	14,24			12,00	
33291	DERMAEX A.G.E FR 100ML NUTRIEX Lote: 75712111 Qt: 24 Val: 30/11/23 Lote: 0075652111 Qt: 6 Val: 30/11/23	15121919	000	5102	UN	30	2,9200	87,60	87,60	15,77			18,00	
22477	DIPIMED 500MG/ML SOL ORAL GTS FR 20ML MEDQUIMICA S- PMC: 13,99 Lote: O20081 Qt: 200 Val: 31/01/24	30039099	000	5102	FR	200	2,3600	472,00	472,00	84,96			18,00	
37603	FITA MICROPORE BRANCA 25MMX10M CIEX Lote: FP04022GC Qt: 40 Val: 27/01/24 FCI:BC39CBCE-2105-4AE9-9D2F-789B7499297B	30051090	500	5102	UN	40	2,4300	97,20	97,20	17,50			18,00	
3352	NEOFOLICO 5MG CX C/20 CPR REV/NEOQUIMICA O- PMC: 11,15 Lote: B21F2375 Qt: 75 Val: 25/06/23 FCI:FDE9B559-FC4E-40CD-AEA7-EF39B2ABB186	30045090	500	5102	CX	75	1,4000	105,00	105,00	18,90			18,00	
25131	NEOSEMID 40MG CX C/20 CPR/NEOQUIMICA S+ PMC: 9,95 Lote: B21K1579 Qt: 10 Val: 19/10/23 FCI:E25B0152-3EA9-4803-8074-D55B778E0818	30049076	500	5102	CX	10	1,5600	15,60	15,60	2,81			18,00	
37381	OLEO MINERAL MED SEPTMAX 100ML/FARMAX O- Lote: 0000000046 Qt: 50 Val: 18/01/25	30049099	000	5102	UN	50	2,5400	127,00	127,00	22,86			18,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO CONFIRMADO COM DANIELA
Recebimento de mercadoria de segunda-feira a sexta-feira, das 07h30 as 18h00.
Ore 13417922 Fichas 1/3 1 vols. 2/3 1 vols. 3/3 4 vols
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
APE: AUTORZ MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ MS: 1.18508.3
APE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3 Email do Destinatário: xml@portaldaentrega.com.br
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 156,72 Estadual: R$ 153,32 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT
(A) Anexo II, Artigo 3o, Inciso XXIV do RICMS/SP
Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017
ROTA: CD MARILIA - R 40 - INT

RESERVADO AO FISCO

medicamentos

Impresso em 10/03/2022 as 22:17:30

medicamental

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
VIA ANHANGUERA S/N, KM 307 950M GP2
Cep:14093-500 – RIBEIRAO PRETO – SP
Fone:(16)3505-4900

BANCO DO BRASIL

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário: **MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA VIA ANHANGUERA S/N, KM 307 950M GP2 - 14093-500-RIBEIRAO PRETO-SP - 31.378.288/0001-66**	Agência/Cod.Beneficiário **3370-7/0006158-1**	Data do Documento **10/03/2022**	Vencimento **09/04/2022**
Pagador: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR (8623) R HERMENEGILDO L PEDROSO,500 - VILA JARDIM 17800-000 - ADAMANTINA-SP	Número Documento: **131234-01**	Nosso Número: 31367730000144541	Valor do Documento: **1.165,26**

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL **001-0** **00190.00009 03136.773003 00144.541174 2 89500000116526**

Local de Pagamento: **PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO DO BRASIL**					Vencimento **09/04/2022**
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: **10/03/2022**	No. do documento **131234-01**		Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **10/03/2022**	Nosso Número **31367730000144541-9**
Uso do Banco	Carteira **17**	Espécie Moeda **R$**	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento **1.165,26**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 5,83 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

CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR (8623)
R HERMENEGILDO L PEDROSO,500 - VILA JARDIM
17800-000 - ADAMANTINA-SP
43.007.814/0001-60

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

28/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:06:00
047000470 0011

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300144541174289500000116526
BENEFICIARIO:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 31.378.288/0001-66
PAGADOR:
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO 31.711
NOSSO NUMERO 31367730000144541
CONVENIO 03136773
DATA DE VENCIMENTO 09/04/2022
DATA DO PAGAMENTO 17/03/2022
VALOR DO DOCUMENTO 1.165,26
VALOR COBRADO 1.165,26
==========
NR.AUTENTICACAO 9.72A.AB6.285.314.141
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS SANTOS, 410 - GALPAO002 MD 4 E 5 - RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ - SUMARE, SP, CEP:13178561, Fone:13-3228-8700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 238236
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3522 0304 0278 9400 0750 5500 1000 2382 3610 0058 1621

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS	135220320383635 10/03/2022 21:08:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
671.392.680.115		04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
CLIN.DE REPOUSO NOSSO LAR (5208)			43.007.814/0001-60	10/03/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAIDA**
R HERMENEGILDO L PEDROSO, 500	VILA JARDIM		17800-000	10/03/2022
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAIDA**
ADAMANTINA	1835211984	SP		20:59

FATURA / DUPLICATA

001 09/04/2022 443,87		

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
443,87	68,20	0,00	0,00	443,87

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	443,87

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
PVN - RIBEIRAO PRETO (181)	0 - DO EMITENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SAO PAULO, 41	SANTOS	SP	633751854115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXAS			1,00	1,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
29283	UNITIDAZIN 100MG C/20CP-U.QUIMICA C1 (Lote: 2147217, Qtde: 10, Dt Val: 30/1-1/2023 ,Data Fab: 01/11/2021)	30049079	000	5102	CX	10	13,0000	130,00	130,00	23,40		18,00	
35112	HALO 5MG IM C/50AMP - CRISTALIA C1 (Lote: 21110166, Qtde: 1, Dt Val: 30/11/2-024 ,Data Fab: 01/11/2021)	30049069	000	5102	CX	1	119,0000	119,00	119,00	21,42		18,00	
29202	CLINDAMICINA 300MG C/16CP GEN-U.QUIMICA (Lote: 2132236, Qtde: 13, Dt Val: 31/0-7/2023 ,Data Fab: 01/07/2021)	30042049	000	5102	CX	13	14,9900	194,87	194,87	23,38		12,00	

medicamentos

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA -- Recebimento de mercadoria de segunda-feira à sexta-feira, das 07h30 às 18h00. ITEM 3 ALIQ.12% CF LEI GENERICOSSP 16005/2015 ITENS 1 a 3 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00 VALOR APROX. TRIBUTOS, R$ 68,20, Federal, R$ 0,00, Estadual, R$ 68,20 Pedido: 265877 Representante: REGIAO MARILIA (LUCIANA) Representante: REGIAO MARILIA (LUCIANA) OS PRODUTOS CLASSIFICADOS COM: A-1 / A-2 / B-1 / B-2 / C-1 / C-2 / C-4 / C-5 / C-3 ENQUADRAM-SE NA PORT. 344/98	

dupatri | 341-7 | Recibo do Pagador

Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade
09/04/2022	2938/52315-2	R$	
(=) Valor do Documento	(-) Desconto/Abatimento	(+) Mora/Multa/Juros	
443,87			
(=) Valor Cobrado	Nosso Número	Nº Documento	
	109-22007989-0	2238236U	
Pagador			
CLIN.DE REPOUSO NOSSO LAR (5208)			

Autenticação Mecânica

dupatri | 341-7 | Recibo de Entrega

Vencimento	Código Beneficiário	Espécie	Quantidade
09/04/2022	2938/52315-2	R$	
(=) Valor do Documento	Nosso Número	Nº Documento	
443,87	109-22007989-0	2238236U	
Pagador			
CLIN.DE REPOUSO NOSSO LAR (5208)			
Assinatura do recebedor		Data entrega	

dupatri | 341-7 | 34191.09222 00798.902938 85231.520009 1 89500000044387

LOCAL DE PAGAMENTO: ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAU
APOS O VENCIMENTO SOMENTE NO ITAU

VENCIMENTO: 09/04/2022

BENEFICIÁRIO: DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA CNPJ: 04.027.894/0007-50

AGÊNCIA/CÓD.BENEFICIÁRIO: 2938/52315-2

DATA DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	ESPÉCIE DOC.	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO
10/03/2022	2238236U	DM	N	10/03/2022

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	QUANTIDADE	VALOR
	109	R$		

NOSSO NÚMERO: 109-22007989-0

(=) VALOR DO DOCUMENTO: 443,87

INSTRUÇÕES (TODAS AS INFORMAÇÕES DESTE BLOQUETO SÃO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO)
Cobrar Juros de R$ 0,44 ao dia após o vencimento.

(-) DESCONTO/ABATIMENTO

(-) OUTRAS DEDUÇÕES

(+) MULTA/MORA

(+) OUTROS ACRÉSCIMOS

COBRANCA ITAU

(=) Valor Cobrado

Pagador: CLIN.DE REPOUSO NOSSO LAR (5208)
R HERMENEGILDO L PEDROSO, 500 - VILA JARDIM
CEP.: 17800-000 ADAMANTINA-SP
CNPJ.: 43.007.814/0001-60

Pagador/Avalista

CNPJ.:

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA FICHA DE COMPENSAÇÃO

28/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:06:00
047000470 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6

ITAU UNIBANCO S.A.

34191092220079890293885231520009189500000044387
BENEFICIARIO:
DUPATRI HOSP COMIMP E EX
NOME FANTASIA:
DUPATRI HOSP COMIMP E EX
CNPJ: 04.027.894/0001-64
BENEFICIARIO FINAL:
DUPATRI HOSP COMIMP E EX
CNPJ: 04.027.894/0007-50
PAGADOR:
CLIN DE REPOUSO NOSSO LAR
CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO	31.710
DATA DE VENCIMENTO	09/04/2022
DATA DO PAGAMENTO	17/03/2022
VALOR DO DOCUMENTO	443,87
VALOR COBRADO	443,87

NR.AUTENTICACAO D.1E6.CE8.39F.E1D.B1C

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE Servimed Comercial Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 10/03/2022 VALOR TOTAL: R$ 1.993,57 DESTINATÁRIO: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR CLIN NOSSO - R HERMENEGILDO L PEDROSO, 500 VILA JARDIM ADAMANTINA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 002.851.224
Série 007

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Servimed Comercial Ltda

Avenida Nações Unidas, 37-37
Jd. Contorno - 17047-903
Bauru - SP Fone/Fax: 1421062000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 002.851.224
Série 007
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3522 0344 4631 5600 0184 5500 7002 8512 2414 9454 9427

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc.adq.receb.de terceiros	**135220321003579 - 11/03/2022 01:31:13**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
209017636112		**44.463.156/0001-84**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR CLIN NOSSO			**43.007.814/0001-60**	**10/03/2022**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
R HERMENEGILDO L PEDROSO, 500	**VILA JARDIM**		**17800-000**	**10/03/2022**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
ADAMANTINA	**SP**	**01835211875**		**23:55:00**

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
1.615,42	**256,16**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**0,00**	**1.993,57**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0, 00**	**0, 00**	**0,00**	**1.993,57**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TESTI EXPRESS TRANSPORTES RODOVIARI LTDA	**(0) Emitente**				**19.827.025/0001-91**
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV DJAIR JOSE MARQUES 2991		**MIRASSOL**		**SP**	**451058199110**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6				**14,534**	**8,984**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
91880	PARACETAMOL 200MG/ML GTS 15 ML G MEDLEY . PF:12.33 PMGV: R$12.33 PMPF: R$11.45 NEG MON LT:BRA07488 200UN Val:31.10.2023 PMC: 16.47 pRedBC=41,67% FCI:57686F9D-E8B8-45CC-BDCD-82636600C321	30049045	520	5102	FR	200,0000	4,5374	907,48	529,33	63,52	0,00	12,00	0,00
38865	ATENSINA 0,150 MG 30 CP R BOEHRINGER . PF:7.68 PMGV: R$7.68 PMPF: R$8.80 POS MON LT:D18621 10UN Val:16.06.2024 PMC: 10.62 FCI:35ACF21B-08A7-4941-95D2-A2F7F2FE3662	30049069	500	5102	CX	10,0000	7,6290	76,29	76,29	13,73	0,00	18,00	0,00
429816	AMIODARONA CLOR 100 MG 30 CP G MEDLEY . PF:12.06 PMGV: R$13.40 PMPF: R$13.74 POS MON LT:BRA08091 4UN Val:30.11.2024 PMC: 16.67 FCI:98E77002-11A0-4EA7-A3AB-011938C24843	30049054	300	5102	CX	4,0000	11,9075	47,63	47,63	5,72	0,00	12,00	0,00
425844	TIAMINA 300 MG 500 CP HT HIPOLABOR . PMGV: R$265.48 NEG MON LT:0896/21M 8UN Val:31.10.2023 PMC: 0.00 FCI:87E93763-8DDA-468D-A0CC-30D36FA36C93	30049099	500	5102	CX	8,0000	120,2713	962,17	962,17	173,19	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Setor de Vendas: 2007 Cliente: 0000043621 Rota: FPP1 Setor Terceiro: 8802 Vigilancia Sanitaria: 350010501-861-00001-1-6 Nome Fantasia: CLIN NOSSO OV: 2002557178 Remessa: 3002500147 Faturamento: 4002470598 PEDIDO: OV19928208_0 Art 3, Inciso XX - Anexo II Nao Contribuinte Cons Final - Art. 313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019 Nao Contribuinte - Art. 54 - RICMS/SP, Art. 313-Ae 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicadoDOE SP 22/01/2019 Pedido: OV19928208_0	

Banco Safra S.A. |422-7| **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento: **31/03/2022**
Beneficiário: SERVIMED COMERCIAL LTDA			CNPJ: 44.463.156/0001-84		Agência / Código do Beneficiário: **14900/003011500**
Data do Documento: 11/03/2022	Nº do Documento: 40024705982022002	Tipo Doc.: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 11/03/2022	Nosso Número: 067487521
Uso do Banco	Carteira: 02	Espécie: R$	Quantidade	x Valor	(=) Valor do Documento: **664,52**

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

APÓS 03/04/2022 COBRAR MULTA DE ....: R$ 13,29
APÓS 31/03/2022 + TX. PERM. AO DIA DE: R$ 2,66
PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

PAGADOR (43621) CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
R HERMENEGILDO L PEDROSO 500 VILA JARDIM
17800-000 ADAMANTINA/SP

CNPJ/CPF: 43.007.814/0001-60

Pagador/Avalista: **SERVIMED COMERCIAL LTDA 44.463.156/0001-84**

Recebimento por meio do cheque nº do banco. Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo banco pagador. _____ Autenticação Mecânica _____

NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA
002851224-7	R$1.993,57	10/03/2022						

DESCONTOS CONCEDIDOS JÁ APLICADOS NO VALOR DESTE BOLETO (DM = Devoluções / UD = Utilização de devolução / OC = Ordem de crédito / UC = Utilização de crédito)

DATA EMISSÃO	TP DOC	NFD	NFO	VALOR	DATA EMISSÃO	TP DOC	NFD	NFO	VALOR

Banco Safra S.A. |422-7| **42297.14904 00030.115000 06748.752125 2 89410000066452**

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento: **31/03/2022**
Beneficiário: SERVIMED COMERCIAL LTDA				CNPJ: 44.463.156/0001-84	Agência / Código do Beneficiário: **14900/003011500**
Data do Documento: 11/03/2022	Nº do Documento: 40024705982022002	Tipo Doc.: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 11/03/2022	Nosso Número: 067487521
Uso do Banco	Carteira: 02	Espécie: R$	Quantidade	x Valor	(=) Valor do Documento: **664,52**

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

APÓS 03/04/2022 COBRAR MULTA DE ....: R$ 13,29
APÓS 31/03/2022 + TX. PERM. AO DIA DE: R$ 2,66
PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7 (SETE) DIAS

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

PAGADOR (43621) CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
R HERMENEGILDO L PEDROSO 500 VILA JARDIM
17800-000 ADAMANTINA/SP

CNPJ/CPF: 43.007.814/0001-60

Pagador/Avalista: **SERVIMED COMERCIAL LTDA 44.463.156/0001-84**

(2007 / 0000 / 8802 / FPP1) (007) 002851224

_____ **Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação**

28/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:05:59
047000470 0012

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
BCO SAFRA S.A.

42297149040003011500006748752125289410000066452
BENEFICIARIO:
SERVIMED COML LTDA
NOME FANTASIA:
SERVIMED COML LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
SERVIMED COML LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO 31.707
DATA DE VENCIMENTO 31/03/2022
DATA DO PAGAMENTO 17/03/2022
VALOR DO DOCUMENTO 664,52
VALOR COBRADO 664,52
==========
NR.AUTENTICACAO A.DAA.BA8.47A.735.E51
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Banco Safra S.A. |422-7| **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento: 07/04/2022
Beneficiário: SERVIMED COMERCIAL LTDA			CNPJ: 44.463.156/0001-84		Agência / Código do Beneficiário: 14900/003011500
Data do Documento: 11/03/2022	Nº do Documento: 40024705982022001	Tipo Doc.: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 11/03/2022	Nosso Número: 067487530
Uso do Banco	Carteira: 02	Espécie: R$	Quantidade	x Valor	(=) Valor do Documento: 664,53

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

APÓS 10/04/2022 COBRAR MULTA DE ....: R$ 13,29
APÓS 07/04/2022 + TX. PERM. AO DIA DE: R$ 2,66
PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

PAGADOR (43621) CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
R HERMENEGILDO L PEDROSO 500 VILA JARDIM
17800-000 ADAMANTINA/SP

CNPJ/CPF: 43.007.814/0001-60

Pagador/Avalista: **SERVIMED COMERCIAL LTDA 44.463.156/0001-84**

Recebimento por meio do cheque nº _____ do banco. Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo banco pagador. _____ Autenticação Mecânica _____

NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA
002851224-7	R$1.993,57	10/03/2022						

DESCONTOS CONCEDIDOS JÁ APLICADOS NO VALOR DESTE BOLETO (DM = Devoluções / UD = Utilização de devolução / OC = Ordem de crédito / UC = Utilização de crédito)

DATA EMISSÃO	TP DOC	NFD	NFO	VALOR	DATA EMISSÃO	TP DOC	NFD	NFO	VALOR

Banco Safra S.A. |422-7| **42297.14904 00030.115000 06748.753024 7 89480000066453**

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento: 07/04/2022
Beneficiário: SERVIMED COMERCIAL LTDA				CNPJ: 44.463.156/0001-84	Agência / Código do Beneficiário: 14900/003011500
Data do Documento: 11/03/2022	Nº do Documento: 40024705982022001	Tipo Doc.: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 11/03/2022	Nosso Número: 067487530
Uso do Banco	Carteira: 02	Espécie: R$	Quantidade	x Valor	(=) Valor do Documento: 664,53

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

APÓS 10/04/2022 COBRAR MULTA DE ....: R$ 13,29
APÓS 07/04/2022 + TX. PERM. AO DIA DE: R$ 2,66
PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7 (SETE) DIAS

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

PAGADOR (43621) CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
R HERMENEGILDO L PEDROSO 500 VILA JARDIM
17800-000 ADAMANTINA/SP

CNPJ/CPF: 43.007.814/0001-60

Pagador/Avalista: **SERVIMED COMERCIAL LTDA 44.463.156/0001-84**

(2007 / 0000 / 8802 / FPP1) (007) 002851224

_____ **Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação**

_____

28/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:05:59
047000470 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
BCO SAFRA S.A.

42297149040003011500006748753024789480000066453
BENEFICIARIO:
SERVIMED COML LTDA
NOME FANTASIA:
SERVIMED COML LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
SERVIMED COML LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO 31.708
DATA DE VENCIMENTO 07/04/2022
DATA DO PAGAMENTO 17/03/2022
VALOR DO DOCUMENTO 664,53
VALOR COBRADO 664,53
==========
NR.AUTENTICACAO 4.675.6C5.E82.413.DE9
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Banco Safra S.A. |422-7| **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento: 14/04/2022
Beneficiário: SERVIMED COMERCIAL LTDA			CNPJ: 44.463.156/0001-84		Agência / Código do Beneficiário: 14900/003011500
Data do Documento: 11/03/2022	Nº do Documento: 40024705982022003	Tipo Doc.: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 11/03/2022	Nosso Número: 067487548
Uso do Banco	Carteira: 02	Espécie: R$	Quantidade	x Valor	(=) Valor do Documento: 664,52

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

APÓS 17/04/2022 COBRAR MULTA DE ....: R$ 13,29
APÓS 14/04/2022 + TX. PERM. AO DIA DE: R$ 2,66
PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7(SETE) DIAS

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

PAGADOR (43621) CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
R HERMENEGILDO L PEDROSO 500 VILA JARDIM
17800-000 ADAMANTINA/SP

CNPJ/CPF: 43.007.814/0001-60

Pagador/Avalista: **SERVIMED COMERCIAL LTDA 44.463.156/0001-84**

Recebimento por meio do cheque nº _____ do banco. Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo banco pagador. _____ Autenticação Mecânica _____

NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA	NOTA FISCAL	VALOR	DATA
002851224-7	R$1.993,57	10/03/2022						

DESCONTOS CONCEDIDOS JÁ APLICADOS NO VALOR DESTE BOLETO (DM = Devoluções / UD = Utilização de devolução / OC = Ordem de crédito / UC = Utilização de crédito)

DATA EMISSÃO	TP DOC	NFD	NFO	VALOR	DATA EMISSÃO	TP DOC	NFD	NFO	VALOR

Banco Safra S.A. |422-7| **42297.14904 00030.115000 06748.754824 2 89550000066452**

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco até o vencimento.					Vencimento: 14/04/2022
Beneficiário: SERVIMED COMERCIAL LTDA				CNPJ: 44.463.156/0001-84	Agência / Código do Beneficiário: 14900/003011500
Data do Documento: 11/03/2022	Nº do Documento: 40024705982022003	Tipo Doc.: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 11/03/2022	Nosso Número: 067487548
Uso do Banco	Carteira: 02	Espécie: R$	Quantidade	x Valor	(=) Valor do Documento: 664,52

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

APÓS 17/04/2022 COBRAR MULTA DE ....: R$ 13,29
APÓS 14/04/2022 + TX. PERM. AO DIA DE: R$ 2,66
PROTESTAR, SE NÃO PAGO EM 7 (SETE) DIAS

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

PAGADOR (43621) CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
R HERMENEGILDO L PEDROSO 500 VILA JARDIM
17800-000 ADAMANTINA/SP

CNPJ/CPF: 43.007.814/0001-60

Pagador/Avalista: **SERVIMED COMERCIAL LTDA** 44.463.156/0001-84

(2007 / 0000 / 8802 / FPP1) (007) 002851224

_____ Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação

_____

28/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:06:00
047000470 0012

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
BCO SAFRA S.A.

42297149040003011500006748754824289550000066452
BENEFICIARIO:
SERVIMED COML LTDA
NOME FANTASIA:
SERVIMED COML LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
BENEFICIARIO FINAL:
SERVIMED COML LTDA
CNPJ: 44.463.156/0001-84
PAGADOR:
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO 31.709
DATA DE VENCIMENTO 14/04/2022
DATA DO PAGAMENTO 17/03/2022
VALOR DO DOCUMENTO 664,52
VALOR COBRADO 664,52
==========
NR.AUTENTICACAO 1.3A3.B0E.B59.06D.4F6
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 14/03/2022 VALOR TOTAL: R$ 1.509,43 DESTINATÁRIO: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - R HERMENEGILDO L PEDROSO, 500 VILA JARDIM ADAMANTINA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.131.722
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA

VIA ANHANGUERA, S/N - KM 307 950M GP2
CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.131.722
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3522 0331 3782 8800 0166 5500 1000 1317 2211 3423 3380

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	135220336185069 - 14/03/2022 20:09:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
797409146110		31.378.288/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			43.007.814/0001-60	14/03/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
R HERMENEGILDO L PEDROSO, 500	VILA JARDIM		17800-000	14/03/2022
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
ADAMANTINA	SP	1835211984		21:09:00

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
1.509,43	237,30	0,00	0,00	0,00	0, 00	0, 00	4,05	1.509,43
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0, 00	423,60	18,66	1.509,43

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE - EIRELI	(0) Emitente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA MARIA CERON VOLPE,2260	SAO JOSE DO RIO PRETO			SP	647598751114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
9	Volumes			26,754	26,754

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
34941	ATADURA CREPE N/EST 10CM 13F 1,8M EUROPA C/12/POLAR FIX HOSP _ PMC: 0.00 FCI:D385C92D-49E3-4804-8215-3AC2532838AB	30059090	500	5102	PT	42,0000	5,7000	239,40	239,40	43,09		18,00	
16047	CATETER PERIFERICO 20G S/DISP SOLIDOR C/50/LABOR IMPORT _ PMC: 0.00	90183929	200	5102	CX	2,0000	47,7500	95,50	95,50	17,19		18,00	
13592	CATETER PERIFERICO 22G S/DISP SOLIDOR C/50/LABOR IMPORT _ PMC: 0.00	90183929	200	5102	CX	2,0000	47,6000	95,20	95,20	17,14		18,00	
34994	COMPRESSA GAZE 13F ESTERIL EUROPA 7,5X7,5CM C/10/POLAR FIX HOSP _ PMC: 0.00	30059090	000	5102	ENV	100,0000	0,6000	60,00	60,00	10,80		18,00	
19220	LONGACTIL 100MG CX C/200 CPR REV***/CRISTALIA/C1 __ S+ PMC: 0.00	30049079	000	5102	UN	5,0000	57,5000	287,50	287,50	51,75		18,00	
35472	SERINGA HIPODERMICA 20ML LUER LOCK C/300/INJEX HOSP _ PMC: 0.00	90183119	000	5102	CX	3,0000	139,0500	417,15	417,15	55,48		13,30	
35475	SERINGA HIPODERMICA 3ML LUER SLIP C/1000/INJEX HOSP _ PMC: 0.00	90183119	000	5102	CX	1,0000	167,0000	167,00	167,00	22,21		13,30	
35477	SERINGA HIPODERMICA 5ML LUER SLIP C/800/INJEX HOSP _ PMC: 0.00	90183119	000	5102	CX	1,0000	147,6800	147,68	147,68	19,64		13,30	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO CONFIRMADO COM DANIELA_Recebimento de mercadoria de segunda-feira a sexta-feira, das 07h30 as 18h00_Orc 13422211 Fichas 1/4 1 vols, 2/4 1 vols, 3/4 1 vols, 4/4 6 vols_ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br_AFE: AUTORZ/MS: 1.18507.0_AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3_AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3 Email do Destinatário: xml@portaldaentrega.com.br
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R$ 212,52 Estadual: R$ 211,08 Municipal: R$ 0,00 Fonte: IBPT_(A) Aliquota de ICMS conforme Artigo 54, inciso XV, alinea d , do RICMS/SP_Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017

RESERVADO AO FISCO

medicamental

MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
VIA ANHANGUERA S/N, KM 307 950M GP2
Cep:14093-500 – RIBEIRAO PRETO – SP
Fone:(16)3505-4900

BANCO DO BRASIL

RECIBO DO PAGADOR

Beneficiário:	Agência/Cod.Beneficiário	Data do Documento	Vencimento
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA VIA ANHANGUERA S/N, KM 307 950M GP2 - 14093-500-RIBEIRAO PRETO-SP - 31.378.288/0001-66	**3370-7/0006158-1**	**14/03/2022**	**13/04/2022**
Pagador: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR (8623) R HERMENEGILDO L PEDROSO,500 - VILA JARDIM 17800-000 - ADAMANTINA-SP	Número Documento: **131722-01**	Nosso Número: 31367730000145276	Valor do Documento: **1.509,43**

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL **001-0** **00190.00009 03136.773003 00145.276176 2 89540000150943**

Local de Pagamento:					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS BANCO DO BRASIL					**13/04/2022**
Beneficiário					Agência/Cód.Beneficiário
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA - 31.378.288/0001-66					**3370-7/0006158-1**
Endereço Beneficiário					
VIA ANHANGUERA S/N, KM 307 950M GP2 - 14093-500-RIBEIRAO PRETO-SP					
Data do documento: **14/03/2022**	No. do documento **131722-01**		Espécie doc. **DM**	Aceite **N**	Data Processamento **14/03/2022**	Nosso Número **31367730000145276-8**
Uso do Banco	Carteira **17**	Espécie Moeda **R$**	Quantidade		(x) Valor	(=) Valor do Documento **1.509,43**

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

PGTO/ATRASO COBRAR MORA DE R$ 7,55 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

CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR (8623)
R HERMENEGILDO L PEDROSO,500 - VILA JARDIM
17800-000 - ADAMANTINA-SP
43.007.814/0001-60

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

28/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:05:59
047000470 0012

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090313677300300145276176289540000150943
BENEFICIARIO:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
NOME FANTASIA:
MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 31.378.288/0001-66
PAGADOR:
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO 31.706
NOSSO NUMERO 31367730000145276
CONVENIO 03136773
DATA DE VENCIMENTO 13/04/2022
DATA DO PAGAMENTO 17/03/2022
VALOR DO DOCUMENTO 1.509,43
VALOR COBRADO 1.509,43
==========
NR.AUTENTICACAO B.DB8.B8E.A87.486.85C
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 330861
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3522 0311 2060 9900 0441 5500 1000 3308 6110 0033 5910

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	135220325014425 11/03/2022 16:36:08

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR (28919)	43.007.814/0001-60	11/03/2022

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R. HERMENEGILDO L PEDROSO, 500	VL JARDIM	17800-000	11 MAR 2022

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
ADAMANTINA	1835211984	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 08/04/2022 3.139,66

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
3.139,66	541,71	0,00	0,00	3.139,66

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	3.139,66

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6	CAIXA			25,91	25,91

17

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
30092	SERINGA DESC.01ML LS C/500 INSULINA-SR LT I1019 (1) 10/2026 (Fornecedor: 3118, Lote: I1019, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2021, Data Val: 31/10/2026)	90183111	100	5102	CX	1	94,0800	94,08	94,08	16,93		18,00	
26789	ATENOLOL 25MG 30CP GEN-VITAMEDIC LT 65182 (10) 10/2023 (Fornecedor: 961, Lote: 6518-2, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/10/2021, Data Val: 31/10/2023)	30049042	000	5102	CX	10	1,1630	11,63	11,63	1,40		12,00	
16213	LEVERCTIN 6MG 4CP-EMS LT 2H1959 (44) 05/2-023 \ LT 2H1963 (6) 05/2023 (Fornece-dor: 3279, Lote: 2H1959, Qtde: 44 ,Data Fab: 01/05/2021, Data Val: 31/05/2023 / Fornecedor: 3279, Lote: 2H1963, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/05/2021, Data Val: 31/05/20-23)	30049059	500	5102	CX	50	2,4524	122,62	122,62	22,07		18,00	
13101	HIOSCINA+DIPIRONA GTS 20ML GEN-HIPOLABOR LT 0643/21 (40) 07/2023 (Fornecedor: 1898, Lote: 0643/21, Qtde: 40 ,Data Fab: 01/08/-2021, Data Val: 31/07/2023)	30049099	000	5102	FR	40	7,6700	306,80	306,80	38,25		12,00	

LANÇADO 5524

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#B4V5;F'P4V';||OC NAO INFORMADA
Pedido: 329633
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem: 0,13

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

RESERVADO AO FISCO

medicamentos

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

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 330861
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3522 0311 2060 9900 0441 5500 1000 3308 6110 0033 5910

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
135220325014425 11/03/2022 16:36:08

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

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
23203	FITA ADESIVA HOSP.19X50 C/48 RL-EUROCEL LT 090421-C05 (4) 04/2024 (Fornecedor: 17506, Lote: 090421-C05, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/04/2021, Data Val: 30/04/2024)	48114110	800	5102	CX	4	158,5000	634,00	634,00	114,12		18,00	
13143	PROMETAZINA (PROMETAZOL)50MG 10-0AMP 2ML-SANVAL LT BA044 (2) 10/2023 (Fornecedor: 1898, Lote: BA044, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/11/2021, Data Val: 31/10/2023)	30049079	000	5102	CX	2	202,8900	405,78	405,78	73,04		18,00	
29807	DIGOXINA 0,25MG 30CP GEN-PHARLAB-COD. 020-10355 LT 21001779 (4) 04/2023 (Fornecedor: 2593, Lote: 21001779, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/04/2021, Data Val: 30/04/2023)	30049079	000	5102	CX	4	5,5025	22,01	22,01	2,64		12,00	
21833	CLORATADD 10MG 12CP-EMS LT 2P5557 (10) 09/2023 (Fornecedor: 3279, Lote: 2P5557, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/09/2021, Data Val: 30/09/2023)	30049069	500	5102	CX	10	1,8000	18,00	18,00	3,24		18,00	
24577	SINVASTATINA 20MG 30CP GEN-CIMED LT 21265-13 (14) 11/2023 (Fornecedor: 1666, Lote: 2126513, Qtde: 14 ,Data Fab: 01/11/2021, Data Val: 30/11/2023)	30039069	500	5102	CX	14	2,7200	38,08	38,08	4,57		12,00	
7056	ENOXAPARINA(CUTENOX) 40MG 10SER. 0, 4ML IV/SC-MYLAN LT JB196 (6) 09/2023 (Fornecedor: 7781, Lote: JB196, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/10/2021, Data Val: 30/09/2023)	30049099	200	5102	CX	6	217,4100	1.304,46	1.304,46	234,81		18,00	
26568	LANCETA DE SEGURANCA 28G C/100-DESCARPACK LT SLAKAA018C (10) 05/2026 (Fornecedor: 918, Lote: SLAKAA018C, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/06/2021, Data Val: 31/05/2026)	90183999	200	5102	CX	10	17,0200	170,20	170,20	30,64		18,00	

Recibo do Pagador

bradesco | 237-2 | 23793.39803 92075.000080 88002.935703 1 89490000313966

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR CPF/CNPJ: 43.007.814/0001-60

Sacador/Avalista

Nosso Número	Nr.Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
20750000888-	6330861U	08/04/2022	R$ 3.139,66	R$ 3.139,66

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT CPF/CNPJ: 11.206.099/0001-07
AV ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 2937 BLOCO A3 ANDAR
SALA - JABAQUARA
04308-970 SAO PAULO - SP

Agência/Código do Beneficiário	Autenticação Mecânica
3398/0029357	

Boleto de Pagamento

bradesco | 237-2 | 23793.39803 92075.000080 88002.935703 1 89490000313966

Local de pagamento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU NO BRADESCO EXPRESSO

Vencimento: 08/04/2022

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT CPF/CNPJ: 11.206.099/0001-07
AV ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 2937 BLOCO A3 ANDAR
SALA - JABAQUARA
04308-970 SAO PAULO - SP

Agência/Código do Cedente: 3398/0029357

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc	Aceite	Data do Processamento
11/03/2022	6330861U	DM	0	23/03/2022

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Moeda
	009	REAL		

Nosso Número: 20750000888

Valor do Documento: R$ 3.139,66

Instruções
*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS
JUROS POR DIA DE ATRASO.....R$ 5,23

(-) Desconto/Abatimento

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado: R$ 3.139,66

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR / 43.007.814/0001-60

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

28/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:46:15
047000470 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
BCO BRADESCO S.A.

23793398039207500008088002935703189490000313966
BENEFICIARIO:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
NOME FANTASIA:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE P
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO 32.402
DATA DE VENCIMENTO 08/04/2022
DATA DO PAGAMENTO 24/03/2022
VALOR DO DOCUMENTO 3.139,66
VALOR COBRADO 3.139,66
==========
NR.AUTENTICACAO 4.89E.C76.898.BE7.DFD
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

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

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 331655
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3522 0311 2060 9900 0441 5500 1000 3316 5510 0053 9015

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Merc.Adq.de Terc.	135220336070024 14/03/2022 19:35:56

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR (28919)	43.007.814/0001-60	14/03/2022

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
R. HERMENEGILDO L PEDROSO, 500	VL JARDIM	17800-000	14 MAR 2022

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
ADAMANTINA	1835211984	SP		

FATURA / DUPLICATA

001 11/04/2022 1.018,90

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
1.018,90	168,53	0,00	0,00	1.018,90

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	1.018,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CAIXA			11,04	11,04

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
11614	SERINGA DESC.10ML SLIP C/100-DESCARPACK LT SSSLAA0735 (10) 07/2026 (Fornecedor: 918, Lote: SSSLAA0735, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/-08/2021, Data Val: 31/07/2026)	90183119	200	5102	CX	10	31,6450	316,45	316,45	42,09		13,30	
13584	CATETER IV 24G C/100-DESCARPACK LT SCTPAA-052N (1) 04/2026 (Fornecedor: 918, Lote: SCTPAA052N, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/05/2021, Data Val: 30/04/2026)	90183929	200	5102	CX	1	86,9000	86,90	86,90	15,64		18,00	
27604	SCALP N.21 PVC C/100-DESCARPACK LT SEIAAA-013B (1) 02/2026 (Fornecedor: 918, Lote: SEIAAA013B, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/03/2021, Data Val: 28/02/2026)	90183929	700	5102	CX	1	25,1600	25,16	25,16	4,53		18,00	
27605	SCALP N.23 PVC C/100-DESCARPACK LT SEIAAA-012A (1) 03/2026 (Fornecedor: 918, Lote: SEIAAA012A, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/04/2021, Data Val: 31/03/2026)	90183929	700	5102	CX	1	25,1600	25,16	25,16	4,53		18,00	
28420	SERTRALINA(C1) 50MG 30CP REV.GEN-CIMED (PORT.344/98) LT 2202166 (67) 01/2024 (Fornecedor: 1666, Lote: 2202166, Qtde: 67 ,Data Fab: 01/01/2022, Data Val: 31/01/20-24)	30049099	000	5102	CX	67	3,9800	266,66	266,66	48,00		18,00	

LANCADO 5/24
Financeiro

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R1P3V2;R0P2V';||OC NAO INFORMADA
Pedido: 330552
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 2 Cubagem: 0,09

RESERVADO AO FISCO

medicamentos

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

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

Avenida Tower Automotive, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 331655
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3522 0311 2060 9900 0441 5500 1000 3316 5510 0053 9015

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
135220336070024 14/03/2022 19:35:56

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

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
2900	LEVOZINE(C1) 100MG 200CP REV.-CRISTALIA (PORT.344/98) LT 20090515 (2) 09/2022 (Fornecedor: 727, Lote: 20090515, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/09/2020, Data Val: 30/09/20-22)	30049079	000	5102	CX	2	149,2850	298,57	298,57	53,74		18,00	

Santander | 033-7 | **Recibo do Pagador**

Beneficiário
60.889.128/0001-80 - BANCO SOFISA S.A.

Endereço do Beneficiário
Al.Santos 1496 Cerqueira Cesar 01.418-100 SAO PAULO/SP

Data Documento	Nº Documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento
14/03/2022	6331655U	02	NAO	17/03/2022

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	104	REAL		X

Informações de responsabilidade do beneficiário
MORA DE 1,69 AO DIA, A PARTIR DE 12/04/2022.

Vencimento	11/04/2022
Ponto Venda/Ident. Beneficiário	03689 4845013
Nosso Número	000001399648-7
(=) Valor do Documento	1.018,90
(-) Desconto/Abatimento	
(-) Outras Deduções	
(+) Mora/Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	

Pagador **CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR**
R. HERMENEGILDO L PEDROSO, 500
VL JARDIM 17.800-000 ADAMANTINA /SP
CNPJ/CPF: 43.007.814/0001-60

Sacador/Avalista **SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE**
RUA PROJETADA,S/N ITAIM 37.600-000 CAMBUI/MG
CNPJ/CPF: 11.206.099/0001-07

Recebimento através do cheque nº
do Banco
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco Sacador

Autenticação Mecânica

Santander | 033-7 | **Ficha de Caixa**

Beneficiário
60.889.128/0001-80 - BANCO SOFISA S.A.

Ponto Venda/Ident. Beneficiário: **03689 4845013**

Data Documento	Nº Documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento
14/03/2022	6331655U	02	NAO	17/03/2022

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	104	REAL		X

Informações de responsabilidade do beneficiário
MORA DE 1,69 AO DIA, A PARTIR DE 12/04/2022.

Vencimento	11/04/2022
Nosso Número	000001399648-7
(=) Valor do Documento	1.018,90
(-) Desconto/Abatimento	
(-) Outras Deduções	
(+) Mora/Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	

Pagador **CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR**
Sacador/Avalista **SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE**

Autenticação Mecânica

Santander | 033-7 | **03399.48457 01300.000138 99648.701045 3 89520000101890**

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Beneficiário
60.889.128/0001-80 - BANCO SOFISA S.A.

Data Documento	Nº Documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento
14/03/2022	6331655U	02	NAO	17/03/2022

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
	104	REAL		X

Informações de responsabilidade do beneficiário
MORA DE 1,69 AO DIA, A PARTIR DE 12/04/2022.

Vencimento	11/04/2022
Ponto Venda/Ident. Beneficiário	03689 4845013
Nosso Número	000001399648-7
(=) Valor do Documento	1.018,90
(-) Desconto/Abatimento	
(-) Outras Deduções	
(+) Mora/Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	

Pagador **CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR**
R. HERMENEGILDO L PEDROSO, 500
VL JARDIM 17.800-000 ADAMANTINA /SP
CNPJ/CPF: 43.007.814/0001-60

Sacador/Avalista **SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE**
CNPJ/CPF: 11.206.099/0001-07

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

28/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:46:15
047000470 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

03399484570130000013899648701045389520000101890
BENEFICIARIO:
BANCO SOFISA S/A
NOME FANTASIA:
BANCO SOFISA S/A
CNPJ: 60.889.128/0001-80
BENEFICIARIO FINAL:
SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
CNPJ: 11.206.099/0001-07
PAGADOR:
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO	32.403
DATA DE VENCIMENTO	11/04/2022
DATA DO PAGAMENTO	24/03/2022
VALOR DO DOCUMENTO	1.018,90
VALOR COBRADO	1.018,90

NR.AUTENTICACAO 8.7CF.CCA.DE2.278.CCE

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
14/03/2022		

NF-E
Nº 2882587 SÉRIE 7
ROTA: FPP1 SETOR: 8802

Servimed

SERVIMED COMERCIAL LTDA
AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37
JARDIM PANORAMA
BAURU - SP
CEP: 17.047-903
Tel.: (14) 2106-2000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 2882587
SÉRIE 7
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3522 0344 4631 5600 0184 5500 7002 8825 8710 0662 2202

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc.adq.receb.de terceiros	135220337051240 15/03/2022 01:36:28-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
209017636112		44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR CLIN NOSSO	43.007.814/0001-60	14/03/2022

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
R HERMENEGILDO L PEDROSO	500	VILA JARDIM	17800-000	14/03/2022

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
ADAMANTINA	01835211875	SP		

FATURA/DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	11/04/2022	647,04						

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
647,04	111,87	0,00	0,00	647,04

VALOR DO FCP	VALOR DO FCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0,00	0,00	0.00	647,04

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
TESTI EXPRESS TRANSPORTES RODOVIARI LTDA	- Remetent				19.827.025/0001-91

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV DJAIR JOSE MARQUES 2991	MIRASSOL	SP	451058199110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				1,466	1,460

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	PMC/PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
426828	CLONAZEPAM(ZILEPAN) 2 MG 480 CP *HS GEOLAB B1 PMGV: R$217.46 POS MON LT:2113497 2UN Val:31.10.2023	0,00	30049069	000	5102	CX	2	36,2350	72,47	72,47	13,04		18,00
422792	FENOBARBITAL 100MG 200 CP *HG UNIAO QUIMICA B1 PMGV: R$36.35 POS MON LT:2134484 3UN Val:30.09.2023	0,00	30049069	500	5102	CX	3	25,5567	76,67	76,67	9,20		12,00
405686	PROCTAN POM 25 GR T GENOMMA . NEG LIB LT:2122591 10UN Val:01.08.2023		30049099	000	5102	CX	10	29,0920	290,92	290,92	52,37		18,00
28452	NEULEPTIL 10 MG 20 CP *R SANOFI C1 PF:8.40 PMGV: R$6.59 PMPF: R$9.47 POS MON LT:BRA06581 25UN Val:30.09.2024	11,61	30049079	000	5102	CX	25	8,2792	206,98	206,98	37,26		18,00

medicamentos

LANÇADO
Financeiro

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Setor de Vendas: 2007 Cliente: 0000043621 Rota: FPP1 Setor Terceiro: 8802 Vigilancia Sanitaria: 350010501-861-00001-1-6 Nome Fantasia: CLIN NOSSO OV: 2002613242 Remessa: 3002555992 Faturamento: 4002529555 PEDIDO: OV20091099_0 Nao Contribuinte Cons Final - Art. 313-A e 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributario conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019 Nao Contribuinte - Art. 54 - RICMS/SP,Art. 313-Ae 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributar conforme Comunicado DEAT 656/2018 publicado DOE SP 22/01/2019

RESERVADO AO FISCO

B.B
Ag: 1916-X
c/c: 7251-6
Identificado 3º campo cl CNPJ

```
24/03/2022    -  BANCO  DO  BRASIL  -    15:57:01
047000470          SEGUNDA VIA                0006
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7          CONTA:          33.395-6
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                  24/03/2022
NR. DOCUMENTO                551.916.000.007.251
VALOR TOTAL                                584,77
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SERVIMED COMERCIAL LTDA
AGENCIA: 1916-X          CONTA:           7.251-6
NR. DOCUMENTO                550.470.000.033.395
------------------------------------------------
IDENTIFICADOR 3:       43 007 814 0001 60
================================================
NR.AUTENTICACAO             4.75F.33B.537.93F.A37
```

Transação efetuada com sucesso por: JC696243 JOSE O SANTOS NETO.

24/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:50:43
047000470 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA DE REPOUSO N LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 902-4
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 24/03/2022
NR. DOCUMENTO 551.916.000.007.251
VALOR TOTAL 62,27
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SERVIMED COMERCIAL LTDA
AGENCIA: 1916-X CONTA: 7.251-6
NR. DOCUMENTO 550.470.000.000.902

IDENTIFICADOR 3: 43 007 814 0001 60
==========
NR.AUTENTICACAO 4.38E.BD9.09A.FA4.323

Transação efetuada com sucesso por: JC696243 JOSE O SANTOS NETO.

DEMONSTRATIVO FORNECEDORES							
GÊNEROS ALIMENTÍCIOS							
FORNECEDOR	DATA DOCUMENTO	NF	TIPO	VALOR NF	VALOR PAGO C/ REPASSE PÚBLICO	VALOR PAGO C/ RECURSO PRÓPRIO	DATA PAGAMENTO
2 M GESTÃO E PARTICIPAÇÕES SOCIETÁRIAS LTDA	18/02/2022	34796	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$ 3.634,63	R$ 3.634,63	R$ -	24/02/2022
SUPERMERCADO RAVAZI LTDA	17/02/2022	24673	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$ 151,60	R$ 151,60	R$ -	24/02/2022
MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA - EPP	17/02/2022	21853	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$ 860,00	R$ 860,00	R$ -	24/02/2022
ACOUGUE BOIZAO ADAMANTINA - LTDA EPP	18/02/2022	265	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$ 1.813,00	R$ 1.813,00	R$ -	24/02/2022
CARLOS ALBERTO HAGUI E CIA LTDA	18/02/2022	33252	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$ 512,00	R$ 512,00	R$ -	24/02/2022
CARLOS ALBERTO HAGUI E CIA LTDA	24/02/2022	33274	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$ 1.118,94	R$ 1.118,94	R$ -	03/03/2022
SUPERMERCADO RAVAZI LTDA	24/02/2022	24706	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$ 611,20	R$ 611,20	R$ -	03/03/2022
2 M GESTÃO E PARTICIPAÇÕES SOCIETÁRIAS LTDA	25/02/2022	34849	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$ 2.588,35	R$ 2.588,35	R$ -	03/03/2022
ACOUGUE BOIZAO ADAMANTINA - LTDA EPP	25/02/2022	267	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$ 1.793,00	R$ 1.793,00	R$ -	03/03/2022
SUMIHIRO MURAKAMI	02/03/2022	38547	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$ 648,00	R$ 648,00	R$ -	03/03/2022
MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA - EPP	03/03/2022	21907	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$ 860,00	R$ 860,00	R$ -	17/03/2022
AGRO COMERCIAL DE CEREAIS PRINCESA LTDA	04/03/2022	32919	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$ 1.315,60	R$ 1.315,60	R$ -	17/03/2022
2 M GESTÃO E PARTICIPAÇÕES SOCIETÁRIAS LTDA	04/03/2022	34895	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$ 1.719,40	R$ 1.719,40	R$ -	17/03/2022
2 M GESTÃO E PARTICIPAÇÕES SOCIETÁRIAS LTDA	11/03/2022	34973	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$ 5.975,70	R$ 5.975,70	R$ -	17/03/2022
ACOUGUE BOIZAO ADAMANTINA - LTDA EPP	04/03/2022	268	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$ 1.813,00	R$ 1.813,00	R$ -	17/03/2022
ACOUGUE BOIZAO ADAMANTINA - LTDA EPP	11/03/2022	269	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$ 1.793,00	R$ 1.793,00	R$ -	17/03/2022
ALIMENTA AGROINDUSTRIA E COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA.	11/03/2022	837981	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$ 1.182,96	R$ 1.182,96	R$ -	17/03/2022
SUPERMERCADO RAVAZI LTDA	04/03/2022	24737	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$ 596,00	R$ 596,00	R$ -	17/03/2022
SUPERMERCADO RAVAZI LTDA	11/03/2022	24860	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$ 2.858,96	R$ 2.858,96	R$ -	17/03/2022
CEREALISTA TRABACHIN LTDA	10/03/2022	40579	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$ 2.100,00	R$ 2.100,00	R$ -	17/03/2022
CARLOS ALBERTO HAGUI E CIA LTDA	02/03/2022	33322	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$ 658,60	R$ 658,60	R$ -	17/03/2022
CARLOS ALBERTO HAGUI E CIA LTDA	11/03/2022	33407	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$ 3.556,97	R$ 3.556,97	R$ -	17/03/2022
ACOUGUE BOIZAO ADAMANTINA - LTDA EPP	18/03/2022	271	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$ 1.793,00	R$ 1.793,00	R$ -	24/03/2022
2 M GESTÃO E PARTICIPAÇÕES SOCIETÁRIAS LTDA	18/03/2022	35047	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	R$ 873,05	R$ 270,51	R$ 602,54	24/03/2022
						R$ -	
TOTAL				R$ 40.826,96	R$ 40.224,42	R$ 602,54	

ANDREY NEGRONI MARTINS
Administrador/Gestor Hospitalar
CRA - SP 255 459/O-0

REGISTRO 39941	CLIENTE 16519 - CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR	CIDADE ADAMANTINA	VALOR 3.634,63
RECEBEMOS DE 2 M GESTÃO E PARTICIPAÇOES SOCIETARIAS LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA AO LADO			**NF-e**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		**Nº 000.034.796** **SÉRIE 001**

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

2 M GESTÃO E PARTICIPAÇOES SOCIETARIAS LTDA
RUA MANOEL LOPES 1954
CENTRO
LUCELIA
SP 17780-000
FONE 18 3551-9100 /

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.034.796
SÉRIE 001
FOLHA 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
3522 0210 9680 6700 0259 5500 1000 0347 9610 0039 9410

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135220227206790 18/02/2022 12:46:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO	CNPJ
422079058118		10.968.067/0002-59

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			43.007.814/0001-60	18/02/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500	VILA JARDIM	17800000		18/02/2022
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ADAMANTINA	1835211984	SP	ISENTO	12:47:11

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS-ST	VALOR DO ICMS-ST	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
898,61	138,18	0,00	0,00	0,00	0,00	3.634,63

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	241,02	**3.634,63**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANT.	PLACA DO VEÍCUL.	UF	CNPJ / CPF
O MESMO	9 - Sem Frete				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VAL UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
932	CENOURA GRAUDA	07061000	040	5929	KG	20	7,68000	153,60	0,00	0,00	0,00	0	0
117	PIMENTAO	07096000	040	5929	KG	10	3,95000	39,50	0,00	0,00	0,00	0	0
227	PEPINO JAPONES	07070000	040	5929	KG	20	3,19000	63,80	0,00	0,00	0,00	0	0
121	REPOLHO	07049000	040	5929	KG	20	3,42000	68,40	0,00	0,00	0,00	0	0
125	BANANA NANICA KG	08039000	040	5929	KG	80	2,98000	238,40	0,00	0,00	0,00	0	0
163	MELANCIA	08071100	040	5929	KG	60	2,79000	167,40	0,00	0,00	0,00	0	0
79521	FEIJAO FACINHO 1KG	07133399	040	5929	UND	180	6,98000	1.256,40	0,00	0,00	0,00	0	0
10381	ACUCAR CR.ALTO ALEGRE 5KG	17019900	020	5929	UNID	36	17,73000	638,28	248,23	44,68	0,00	18	0
424	MUSSARELA PRESIDENTE KG	04061010	000	5929	KG	5	29,80000	149,00	149,00	26,82	0,00	18	0
6	COXA SOBRE COXA FRANGO	02071300	020	5929	KG	40	6,49000	259,60	234,24	31,15	0,00	13.3	0
31154	PEITO C/OSSO SADIA 1KG	02071400	040	5929	UNID	10	8,95000	89,50	0,00	0,00	0,00	0	0
5476	SALSICHA	16010000	060	5929	KG	15	7,95000	119,25	0,00	0,00	0,00	0	0
23	FIGADO BOVINO	02062200	020	5929	KG	10	16,25000	162,50	146,62	19,50	0,00	13.3	0
33283	MAC. DALLAS PARAFUSO 500GR	19021900	020	5929	UNID	100	2,29000	229,00	120,52	16,03	0,00	13.3	0

gêneros alimentícios

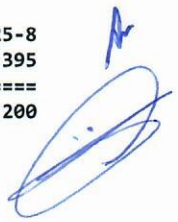
LANÇADO
Financeiro

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
REF CFe-SAT: COO: 113448 Chave: 35220210968067000259590005835661134484655434/ VALOR APROX TRIBUTOS F = R$ 241,02 (6,63%) E = R$ 438,09 (12,05%) Fonte: IBPT Emitida nos termos da Portaria CAT nº 106/2015.	382

```
24/02/2022    -  BANCO  DO  BRASIL  -    15:02:38
047000470          SEGUNDA VIA                0006
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7          CONTA:          33.395-6
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                  24/02/2022
NR. DOCUMENTO                 550.279.000.100.625
VALOR TOTAL                              3.634,63
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: 2M GESTAO E P S LT
AGENCIA: 0279-8          CONTA:         100.625-8
NR. DOCUMENTO                 550.470.000.033.395
================================================
NR.AUTENTICACAO             3.C74.E95.42D.B6A.200
```



SUPERMERCADO RAVAZI LTDA

AV. DA SAUDADE, 1330 - VILA ENDO - ADAMANTINA - SP - CEP: 17800-000
Fone: (18)3522-2417
supermercadoravazinfe@hotmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.024.673
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3522 0271 8809 3400 0103 5500 1000 0246 7310 0051 3689

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	**135220221738974**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
150019391112		71.880.934/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			43.007.814/0001-60		17/02/2022
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AL. HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500		VILA JARDIM		17800-000	17/02/2022
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
ADAMANTINA	SP	(18)3521-1875			13:31:13

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	16/03/2022
Valor	R$ 151,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	151,60

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	151,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O MESMO	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
5229	MAMAO FORMOSA KG	08072000	040	5102	KG	40,000	3,7900	0,00	151,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gêneros alimentícios

LANÇADO
Financeiro
147

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO: 37879 (ISENTO Valor: 151,60)	382

24/02/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:02:38
047000470 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 24/02/2022
NR. DOCUMENTO 550.470.000.006.455
VALOR TOTAL 151,60
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMERCADO RAVAZI LTDA
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 6.455-6
NR. DOCUMENTO 550.470.000.033.395
==========
NR.AUTENTICACAO 1.EE3.ABC.526.60E.737

RECEBEMOS DE MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 17/02/2022 - DEST. / REM.: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - VALOR TOTAL: R$ 860,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000021853
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA - EPP

RUA PREFEITO DR. ENIO SOLIANI, 1441 - JARDIM PAULA
PEREIRA - CEP:16300-000 - PENAPOLIS - SP
TEL: (18)3652-3264
maanaimalimentos@gmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000021853 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3522 0208 0327 7700 0140 5500 1000 0218 5314 7593 2770

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIAS NO ESTADO	135220219130973 17/02/2022 05:11:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
521122759110		08.032.777/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			43.007.814/0001-60	17/02/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R. HERMENEGILDO L PEDROSO, 500	VILA JARDIM		17800-000	17/02/2022
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ADAMANTINA		SP		05:05:07

FATURA

AMENTO	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	21853	860,00	0,00	860,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	03/03/2022	430,00	002	10/03/2022	430,00						

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
501,64	60,20	0,00	0,00	96,32	860,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	860,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
200				200,000	200,000

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
515	FAR. TRIGO ESP. NITA 1KG	11010010	020	5102	PC	200,00	4,30	0,00	860,00	501,64	60,20	0,00	12,00	0,00

gêneros alimentícios

LANÇADO
Financeiro
347

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS FEDERAL: R$36.12(4.20%) MUNICIPAL: R$0.00(0.00%) ESTADUAL: R$60.20(7.00%)FONTE: IBPT.	382

SICOOB | 756-0 | 75691.31837 01013.752900 00835.370016 6 89130000043000 | **RECIBO DO PAGADOR**

Local de Pagamento: **PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO**

Vencimento: **03/03/2022**

Beneficiário: **MAANAIM IND. E COM. DE ALIMENTOS LTDA EPP** — **CNPJ: 08.032.777/0001-40**

RUA PREF. DR. ENIO SOLIANI, 1441 - JD. PAULA PEREIRA
PENÁPOLIS - SP

Agência / Código do Beneficiário: **3183 / 0137529**

Para Uso do Banco:

Data de Emissão	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento
17/02/2022	NP21853	DM	N	17/02/2022

Nosso Número: **0008353-7**

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	01	R$		X

(=) Valor do Documento: **430,00**

Instruções (Texto e emissão do boleto de Responsabilidade do Beneficiário)

JUROS/MORA AO DIA DE 0,30% APÓS O VENCIMENTO
COBRAR MULTA DE 2% APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO
SUJEITO A INCLUSÃO NO SCPC OU PROTESTO APÓS 05 DIAS DO VCTO

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

SICOOB | 756-0 | 75691.31837 01013.752900 00835.370016 6 89130000043000

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento: 03/03/2022

Beneficiário: MAANAIM IND. E COM. DE ALIMENTOS LTDA - EPP — CNPJ: 08.032.777/0001-40
RUA PREF. DR. ENIO SOLIANI, 1441 - JD. PAULA PEREIRA - PENÁPOLIS - SP

Agência/Código do Beneficiário: 3183 / 0137529

Data de Emissão	Numero do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento
17/02/2022	NP21853	DM	N	17/02/2022

Nosso Número: 0008353-7

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	01	R$		X

(=) Valor do Documento: 430,00

Instruções (Texto e emissão do boleto de Responsabilidade do Beneficiário)

JUROS/MORA AO DIA DE 0,30% APÓS O VENCIMENTO
COBRAR MULTA DE 2% APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO
SUJEITO A INCLUSÃO NO SCPC OU PROTESTO APÓS 05 DIAS DO VCTO

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Código de Emissão: **6041** Código de Baixa: **48634**

Pagador: **CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - 702** — **CNPJ: 43.007.814/0001-60**
R. HERMENEGILDO L PEDROSO, 500 **VILA JARDIM**
17.800-000 **ADAMANTINA** **SP** **PE-000029434-001/002**

Sacador / Avalista:

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

25/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:12:48
047000470 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
BANCO SICOOB S.A.

75691318370101375290000835370016689130000043000
BENEFICIARIO:
MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALI
NOME FANTASIA:
MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALI
CNPJ: 08.032.777/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALI
CNPJ: 08.032.777/0001-40
PAGADOR:
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO 22.404
DATA DE VENCIMENTO 03/03/2022
DATA DO PAGAMENTO 24/02/2022
VALOR DO DOCUMENTO 430,00
VALOR COBRADO 430,00
==========
NR.AUTENTICACAO E.76C.9C6.CB0.55A.33B
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SICOOB | **756-0** | 75691.31837 01013.752900 00835.440017 2 89200000043000 | **RECIBO DO PAGADOR**

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento
10/03/2022

Beneficiário
MAANAIM IND. E COM. DE ALIMENTOS LTDA - EPP **CNPJ: 08.032.777/0001-40**
RUA PREF. DR. ENIO SOLIANI, 1441 - JD. PAULA PEREIRA
PENÁPOLIS - SP

Agência / Código do Beneficiário
3183 / 0137529

Para Uso do Banco:

Data de Emissão	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento
17/02/2022	NP21853	DM	N	17/02/2022

Nosso Número
0008354-4

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	01	R$		X

(=) Valor do Documento
430,00

Instruções (Texto e emissão do boleto de Responsabilidade do Beneficiário)
JUROS/MORA AO DIA DE 0,30% APÓS O VENCIMENTO
COBRAR MULTA DE 2% APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO
SUJEITO A INCLUSÃO NO SCPC OU PROTESTO APÓS 05 DIAS DO VCTO

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

SICOOB | 756-0 | 75691.31837 01013.752900 00835.440017 2 89200000043000

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento
10/03/2022

Beneficiário: MAANAIM IND. E COM. DE ALIMENTOS LTDA - EPP CNPJ: 08.032.777/0001-40
RUA PREF. DR. ENIO SOLIANI, 1441 - JD. PAULA PEREIRA - PENÁPOLIS - SP

Agência/Código do Beneficiário
3183 / 0137529

Data de Emissão	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento
17/02/2022	NP21853	DM	N	17/02/2022

Nosso Número
0008354-4

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	01	R$		X

(=) Valor do Documento
430,00

Instruções (Texto e emissão do boleto de Responsabilidade do Beneficiário)
JUROS/MORA AO DIA DE 0,30% APÓS O VENCIMENTO
COBRAR MULTA DE 2% APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO
SUJEITO A INCLUSÃO NO SCPC OU PROTESTO APÓS 05 DIAS DO VCTO

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimentos

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Código de Emissão: 6041 Código de Baixa: 48635

Pagador CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - 702 CNPJ: 43.007.814/0001-60
R. HERMENEGILDO L PEDROSO, 500 VILA JARDIM
17.800-000 ADAMANTINA SP PE-000029434-002/002

Sacador / Avalista:

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

25/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:12:48
047000470 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
BANCO SICOOB S.A.

75691318370101375290000835440017289200000043000
BENEFICIARIO:
MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALI
NOME FANTASIA:
MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALI
CNPJ: 08.032.777/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALI
CNPJ: 08.032.777/0001-40
PAGADOR:
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO 22.403
DATA DE VENCIMENTO 10/03/2022
DATA DO PAGAMENTO 24/02/2022
VALOR DO DOCUMENTO 430,00
VALOR COBRADO 430,00
==========
NR.AUTENTICACAO 3.07F.AE8.671.423.DE2
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE ACOUGUE BOIZAO ADAMANTINA - LTDA EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 18/02/2022 - DEST. / REM.: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - VALOR TOTAL: R$ 1.813,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000000265
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ACOUGUE BOIZAO ADAMANTINA - LTDA EPP

AV RIO BRANCO, 665 - CENTRO - CEP:17800-000 -
ADAMANTINA - SP
TEL: (18)3521-1016

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000000265 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3522 0243 0056 8500 0171 5500 1000 0002 6510 0011 3538

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Lancamento efetuado em decorrencia de emissao de documento f	135220226085535 18/02/2022 09:49:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
150000167115		43.005.685/0001-71

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			43.007.814/0001-60	18/02/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**	
AV. HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500	VILA JARDIM	17800-000	18/02/2022	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ADAMANTINA	(18)3521-1984	SP		

FATURA

PAGAMENTO	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
OS DA FATURA	25536	1.813,00	0,00	1.813,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	18/03/2022	1.813,00									

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	308,36	1.813,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.813,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10	PALETA BOVINA	02012090	0102	5929	kg	40,00	23,80	952,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11	MUSCULO	02012090	0102	5929	Kg	20,00	25,80	516,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
107	LINGUICA TOSC FRIMESA	16010000	0500	5929	Kilo	15,00	13,80	207,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
67	LINGUICA CHURRASCO	16010000	0500	5929	KG	10,00	13,80	138,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

gêneros alimentícios

LANÇADO
Financeiro

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CFe-SAT Ref.:(3522 0243 0056 8500 0171 5900 1029 5980 0409 7478 3105) Ref. ao CUPOM FISCAL Nro: 004097 | A Prazo: R$ 1.813,00	382

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/03/2022 - AUTOATENDIMENTO - 11.12.47
0470700470 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3183-6 - SICOOB SP COCREALPA
CONTA: 4.924-7

FAVORECIDO: ACOUGUE BOIZAO DE ADAMANTINA LTDA
CPF/CNPJ: 43.005.685/0001-71
VALOR: R$ 1.813,00
DEBITO EM: 24/02/2022
==========
DOCUMENTO: 022402
AUTENTICACAO SISBB: 2.697.34B.641.12B.9AA

Recebemos de CARLOS ALBERTO HAGUI E CIA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 18/02/2022 Dest/Reme: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR Valor Total: 512,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.033.252
Série 001

CARLOS ALBERTO HAGUI E CIA LTDA

AV DAS ROSAS, 107 - VILA JARDIM - ADAMANTINA - SP - CEP: 17800-000
Fone: (18)3502-8000 - FAX: (18)3502-8009
supermituo@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.033.252
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3522 0246 4731 8700 0141 5500 1000 0332 5210 0068 5260

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PDV	135220228073672

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
150002267113		46.473.187/0001-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			43.007.814/0001-60	18/02/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
AV.HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500	VILA JARDIM	17800-000		18/02/2022
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ADAMANTINA	SP	3521-1984		15:17:58

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	512,00

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	512,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O MESMO	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
	ADAMANTINA			SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
9107	TOMATE SALADETE KG	07020000	040	5929	KG	60,000	6,4500	0,00	387,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
866	CHUCHU KG	07089000	040	5929	KG	20,000	6,2500	0,00	125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

gêneros alimentícios

LANÇADO
Financeiro

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CFe-SAT Ref.:(3522 0246 4731 8700 0141 5900 0967 2960 5298 9341 9561) PEDIDO: 240187 (ISENTO Valor: 512,00) *** REF COO 53221-ECF 6 ***	382

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 18/02/2022 16:10:28

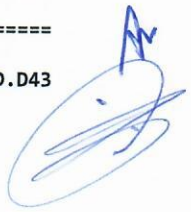
www.softmais.com.br

Emissão de comprovantes - 3o nível

G3382511056871031
25/03/2022 11:12:49

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/03/2022 -      AUTOATENDIMENTO       - 11.12.47
0470700470          SEGUNDA VIA                0003
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                  COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA:         33.395-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0056-6 - ADAMANTINA
CONTA:       35.224-1

FAVORECIDO:  CARLOS ALBERTO HAGUI E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 46.473.187/0001-41
VALOR: R$                                    512,00
DEBITO EM: 24/02/2022
================================================
DOCUMENTO: 022401
AUTENTICACAO SISBB:         6.F4A.135.702.18D.D43
```



SUPERMERCADO RAVAZI LTDA

AV. DA SAUDADE, 1330 - VILA ENDO - ADAMANTINA - SP - CEP: 17800-000
Fone: (18)3522-2417
supermercadoravazinfe@hotmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.024.706
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3522 0271 8809 3400 0103 5500 1000 0247 0610 0051 4343

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	135220255719206

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
150019391112		71.880.934/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			43.007.814/0001-60	24/02/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AL. HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500	VILA JARDIM		17800-000	24/02/2022
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ADAMANTINA	SP	(18)3521-1875		16:30:11

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	22/03/2022
Valor	R$ 611,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
319,56	24,57	0,00	0,00	611,20

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	611,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O MESMO	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
42					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
5229	MAMAO FORMOSA KG	08072000	040	5102	KG	40,000	3,7900	0,00	151,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
71535	MAIONESE CAMPO BELO BALDE 3000G	21039019	000	5102	UN	4,000	13,9900	0,00	55,96	55,96	10,07	0,00	18,00	0,00
274	REFRIGERANTE FUNADA TUBAINA 2000ML	22021000	060	5405	UN	36,000	3,8900	0,00	140,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5423	COXA E SOBRE COXA DE FRANGO KG	02071400	000	5102	KG	40,000	6,5900	0,00	263,60	263,60	14,50	0,00	5,50	0,00

Gêneros alimentícios

LANÇADO 147
financeiro

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO: 37931 (ISENTO Valor: 151,60) (ICMS 18 % Valor: 55,96 ICMS: 10,07) (SUB.TRIBUTARIA Valor: 140,04) (ICMS 5,50% Valor: 263,60 ICMS: 14,50)	382

03/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:02:37
047000470 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 03/03/2022
NR. DOCUMENTO 550.470.000.006.455
VALOR TOTAL 611,20
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMERCADO RAVAZI LTDA
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 6.455-6
NR. DOCUMENTO 550.470.000.033.395
==========
NR.AUTENTICACAO 6.13B.4CF.A73.BF0.3C8

REGISTRO 39994	CLIENTE 16519 - CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR	CIDADE ADAMANTINA	VALOR 2.588,35
RECEBEMOS DE 2 M GESTÃO E PARTICIPAÇOES SOCIETARIAS LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA AO LADO			NF-e Nº 000.034.849 SÉRIE 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

2 M GESTÃO E PARTICIPAÇOES SOCIETARIAS LTDA
RUA MANOEL LOPES 1954
CENTRO
LUCELIA
SP 17780-000
FONE 18 3551-9100 /

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.034.849
SÉRIE 001
FOLHA 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
3522 0210 9680 6700 0259 5500 1000 0348 4910 0039 9946

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135220260142174 25/02/2022 13:34:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
422079058118		10.968.067/0002-59

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			43.007.814/0001-60	25/02/2022
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500	VILA JARDIM		17800000	25/02/2022
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
ADAMANTINA	1835211984	SP	ISENTO	13:35:29

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS-ST	VALOR DO ICMS-ST	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
656,55	114,38	0,00	0,00	5,56	25,59	2.588,35

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	265,73	**2.588,35**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCUL	UF	CNPJ / CPF
O MESMO	9 - Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VAL UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
498	TOMATE	07020000	040	5929	KG	60	6,25000	375,00	0,00	0,00	0,00	0	0
932	CENOURA GRAUDA	07061000	040	5929	KG	20	7,67000	153,40	0,00	0,00	0,00	0	0
121	REPOLHO	07049000	040	5929	KG	20	3,45000	69,00	0,00	0,00	0,00	0	0
125	BANANA NANICA KG	08039000	040	5929	KG	80	3,15000	252,00	0,00	0,00	0,00	0	0
163	MELANCIA	08071100	040	5929	KG	60	2,75000	165,00	0,00	0,00	0,00	0	0
117	PIMENTAO	07096000	040	5929	KG	10	3,85000	38,50	0,00	0,00	0,00	0	0
53558	CHA MATE RICO 250G	09030090	060	5929	UND	60	4,45000	267,00	0,00	0,00	0,00	0	0
5611	EXT.TOMATE QUERO 4KG	20029090	000	5929	UNID	13	23,65000	307,45	307,45	55,34	0,00	18	0
6794	APRESUNTADO PEPERI AURORA	16024900	060	5929	KG	5	13,95000	69,75	0,00	0,00	0,00	0	0
1932	PEITO FRANGO NUTRIBEM KG	02071400	020	5929	KG	10	8,95000	89,50	80,76	10,74	0,00	13.3	0
6	SALSICHA ESTRELA KG	16010000	060	5929	KG	15	7,45000	111,75	0,00	0,00	0,00	0	0
790690	BISC.LIANE MAIZENA 400GR	19053100	020	5929	UNID	200	3,45000	690,00	268,34	48,30	0,00	18	0

Gêneros alimentícios

LANÇADO
555
Financeiro

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
REF CFe-SAT: COO: 17858 Chave: 35220210968067000259590010600910178589707662/ VALOR APROX TRIBUTOS F = R$ 265,73 (10,27%) E = R$ 368,16 (14,22%) Fonte: IBPT Emitida nos termos da Portaria CAT nº 106/2015.	382

```
03/03/2022    -  BANCO  DO  BRASIL  -    15:02:37
047000470           SEGUNDA VIA                0002
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
        DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7          CONTA:          33.395-6
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                  03/03/2022
NR. DOCUMENTO                550.279.000.100.625
VALOR TOTAL                              2.588,35
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: 2M GESTAO E P S LT
AGENCIA: 0279-8          CONTA:          100.625-8
NR. DOCUMENTO                550.470.000.033.395
================================================
NR.AUTENTICACAO            7.040.260.41B.CC5.282
```

Transação efetuada com sucesso por: JC696243 JOSE O SANTOS NETO.

RECEBEMOS DE ACOUGUE BOIZAO ADAMANTINA - LTDA EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 25/02/2022 - DEST. / REM.: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - VALOR TOTAL: R$ 1.793,00		NF-e Nº 000000267 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
ACOUGUE BOIZAO ADAMANTINA - LTDA EPP AV RIO BRANCO, 665 - CENTRO - CEP:17800-000 - ADAMANTINA - SP TEL: (18)3521-1016	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000000267** FL. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 3522 0243 0056 8500 0171 5500 1000 0002 6710 0011 3559 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Lancamento efetuado em decorrencia de emissao de documento f	135220259025698 25/02/2022 10:27:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
150000167115		43.005.685/0001-71

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			43.007.814/0001-60	25/02/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV. HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500	VILA JARDIM	17800-000		25/02/2022
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ADAMANTINA	(18)3521-1984	SP		

FATURA

PAGAMENTO	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	25656	1.793,00	0,00	1.793,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	25/03/2022	1.793,00									

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	305,13	1.793,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.793,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10	PALETA BOVINA	02012090	0102	5929	kg	50,00	23,80	1.190,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9	ACEM	02012090	0102	5929	Kg	10,00	25,80	258,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
49	LINGUICA TOSCANA PERDIGAO	16010000	0500	5929	kg	10,00	13,80	138,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
67	LINGUICA CHURRASCO	16010000	0500	5929	KG	15,00	13,80	207,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gleves almeida Ferreira

382

LANÇADO
Financeiro

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CFe-SAT Ref.:(3522 0243 0056 8500 0171 5900 1029 5980 0421 1432 4920) Ref. ao CUPOM FISCAL Nro: 004211 | A Prazo: R$ 1.793,00	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/03/2022 - AUTOATENDIMENTO - 11.12.50
0470700470 SEGUNDA VIA 0005
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3183-6 - SICOOB SP COCREALPA
CONTA: 4.924-7

FAVORECIDO: ACOUGUE BOIZAO DE ADAMANTINA LTDA
CPF/CNPJ: 43.005.685/0001-71
VALOR: R$ 1.793,00
DEBITO EM: 03/03/2022
==========
DOCUMENTO: 030301
AUTENTICACAO SISBB: B.521.C88.233.E42.664

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

GRANJA MURAKAMI
SUMIHIRO MURAKAMI

Est.Munic.Bastos a S. Cascata KM 2, S/N - SECCAO CASCATA - CEP:17690-000 - BASTOS - SP
TEL: (14)3478-2808

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000038547 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3522 0307 9348 1500 0197 5500 1000 0385 4710 6322 7765

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135220277331584 02/03/2022 14:57:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
207069842114		07.934.815/0001-97

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			43.007.814/0001-60	02/03/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R HERMENEGILDO L PEDROSO, 500 ********	VILA JARDIM	17800-000		02/03/2022
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ADAMANTINA		SP		14:50:02

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	38547	648,00	0,00	648,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	03/03/2022	648,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	648,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	648,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
JAIME AKIO SAYKI 12117095828	1 - DESTINATARIO				35.294.130/0001-69

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA DOS JASMINS	ADAMANTINA	SP	150066752117

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	CAIXAS				

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
5	OVOS TIPO GRANDE BRANCO CX C/30 DZ	04072100	040	5101	CX	4,00	162,00	0,00	648,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gêneros alimentícios

LANÇADO
Financeiro

DADOS ADICIONAIS

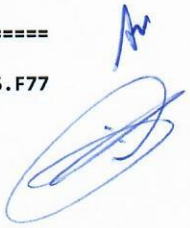
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PRODUTOR RURAL INSCRITO NO CAEPF N 152.062.978/001-64 A CONTRIBUICAO CORRESPONDENTE AO INSS SOBRE OPERACOES DE SAIDA DE PRODUTOS RURAIS, ALIQUOTA DE 1,5% - R$ 9,73 A RECOLHER PELO EMITENTE ICMS ISENTO CONFORME ART. 36 ANEXO I, INCISO IX DO RICMS/00 - SUMIHIRO MURAKAMI CPF/MF 152.062.978-87 A Responsabilidade da Contratacao e Pagamento do Transporte(Frete) por Conta do DESTINATARIO	

Sisgra - Sistema de Gestão Avícola

RECEBEMOS DE SUMIHIRO MURAKAMI OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 02/03/2022 - DEST. / REM.: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - VALOR TOTAL: R$ 648,00		NF-e **Nº 000038547** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/03/2022 - AUTOATENDIMENTO - 11.12.50
0470700470 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2102-4 - BASTOS
CONTA: 132-5

FAVORECIDO: SUMIHIRO MURAKAMI
CPF/CNPJ: 152.062.978-87
VALOR: R$ 648,00
DEBITO EM: 03/03/2022
==========
DOCUMENTO: 030303
AUTENTICACAO SISBB: 3.7F7.337.918.556.F77



RECEBEMOS DE MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA - EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 03/03/2022 - DEST. / REM.: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - VALOR TOTAL: R$ 860,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000021907
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA - EPP

RUA PREFEITO DR. ENIO SOLIANI, 1441 - JARDIM PAULA
PEREIRA - CEP:16300-000 - PENAPOLIS - SP
TEL: (18)3652-3264
maanaimalimentos@gmail.com

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000021907 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3522 0308 0327 7700 0140 5500 1000 0219 0715 3806 2448

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIAS NO ESTADO	135220279976245 03/03/2022 05:43:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
521122759110		08.032.777/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR				43.007.814/0001-60	03/03/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
R. HERMENEGILDO L PEDROSO, 500	VILA JARDIM		17800-000		03/03/2022
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
ADAMANTINA		SP			05:43:19

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	21907	860,00	0,00	860,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	17/03/2022	430,00	002	24/03/2022	430,00						

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
501,64	60,20	0,00	0,00	96,32	860,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	860,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
200				200,000	200,000

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
515	FAR. TRIGO ESP. NITA 1KG	11010010	020	5102	PC	200,00	4,30	0,00	860,00	501,64	60,20	0,00	12,00	0,00

gêneros alimentícios

LANÇADO
Financeiro

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VALOR APROXIMADO DE TRIBUTOS FEDERAL: R$36.12(4.20%) MUNICIPAL: R$0.00(0.00%) ESTADUAL: R$60.20(7.00%)FONTE: IBPT.	

SICOOB | 756-0 | 75691.31837 01013.752900 00840.620017 3 89270000043000 | **RECIBO DO PAGADOR**

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento: **17/03/2022**

Beneficiário
MAANAIM IND. E COM. DE ALIMENTOS LTDA - EPP — **CNPJ: 08.032.777/0001-40**
RUA PREF. DR. ENIO SOLIANI, 1441 - JD. PAULA PEREIRA
PENÁPOLIS - SP

Agência / Código do Beneficiário: **3183 / 0137529**

Para Uso do Banco:

Data de Emissão	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento
03/03/2022	NP21907	DM	N	03/03/2022

Nosso Número: **0008406-2**

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	01	R$	X	

(=) Valor do Documento: **430,00**

Instruções (Texto e emissão do boleto de Responsabilidade do Beneficiário)
JUROS/MORA AO DIA DE 0,30% APÓS O VENCIMENTO
COBRAR MULTA DE 2% APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO
SUJEITO A INCLUSÃO NO SCPC OU PROTESTO APÓS 05 DIAS DO VCTO

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

Código de Emissão: **6055** Código de Baixa: **48734**

Pagador **CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - 702**
R. HERMENEGILDO L PEDROSO, 500
17.800-000 **ADAMANTINA** **SP** **VILA JARDIM** **PE-000029492-001/002**
CNPJ: 43.007.814/0001-60

Sacador / Avalista:

(c)Eficaz Sistemas

Autenticação Mecânica

SICOOB | 756-0 | 75691.31837 01013.752900 00840.620017 3 89270000043000

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento: **17/03/2022**

Beneficiário: **MAANAIM IND. E COM. DE ALIMENTOS LTDA - EPP** — **CNPJ: 08.032.777/0001-40**
RUA PREF. DR. ENIO SOLIANI, 1441 - JD. PAULA PEREIRA - PENÁPOLIS - SP

Agência/Código do Beneficiário: **3183 / 0137529**

Data de Emissão	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento
03/03/2022	NP21907	DM	N	03/03/2022

Nosso Número: **0008406-2**

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	01	R$	X	

(=) Valor do Documento: **430,00**

Instruções (Texto e emissão do boleto de Responsabilidade do Beneficiário)
JUROS/MORA AO DIA DE 0,30% APÓS O VENCIMENTO
COBRAR MULTA DE 2% APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO
SUJEITO A INCLUSÃO NO SCPC OU PROTESTO APÓS 05 DIAS DO VCTO

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

Código de Emissão: **6055** Código de Baixa: **48734**

Pagador **CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - 702**
R. HERMENEGILDO L PEDROSO, 500
17.800-000 **ADAMANTINA** **SP** **VILA JARDIM** **PE-000029492-001/002**
CNPJ: 43.007.814/0001-60

Sacador / Avalista:

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

28/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:05:59
047000470 0014

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
BANCO SICOOB S.A.

75691318370101375290000840620017389270000043000
BENEFICIARIO:
MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALI
NOME FANTASIA:
MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALI
CNPJ: 08.032.777/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALI
CNPJ: 08.032.777/0001-40
PAGADOR:
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO 31.704
DATA DE VENCIMENTO 17/03/2022
DATA DO PAGAMENTO 17/03/2022
VALOR DO DOCUMENTO 430,00
VALOR COBRADO 430,00
==========
NR.AUTENTICACAO 3.17F.510.721.D91.236
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SICOOB | 756-0 | 75691.31837 01013.752900 00840.550016 3 89340000043000 | **RECIBO DO PAGADOR**

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento: **24/03/2022**

Beneficiário
MAANAIM IND. E COM. DE ALIMENTOS LTDA - EPP — **CNPJ: 08.032.777/0001-40**
RUA PREF. DR. ENIO SOLIANI, 1441 - JD. PAULA PEREIRA
PENÁPOLIS - SP

Agência / Código do Beneficiário: **3183 / 0137529**

Data de Emissão	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento
03/03/2022	NP21907	DM	N	03/03/2022

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	01	R$	X	

Para Uso do Banco:

Nosso Número: **0008405-5**

(=) Valor do Documento: **430,00**

Instruções (Texto e emissão do boleto de Responsabilidade do Beneficiário)
JUROS/MORA AO DIA DE 0,30% APÓS O VENCIMENTO
COBRAR MULTA DE 2% APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO
SUJEITO A INCLUSÃO NO SCPC OU PROTESTO APÓS 05 DIAS DO VCTO

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

Código de Emissão: **6055** Código de Baixa: **48735**

Pagador **CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - 702**
R. HERMENEGILDO L PEDROSO, 500
17.800-000 ADAMANTINA SP
VILA JARDIM
CNPJ: 43.007.814/0001-60
PE-000029492-002/002
Sacador / Avalista:

(c)Eficaz Sistemas

Autenticação Mecânica

SICOOB | 756-0 | 75691.31837 01013.752900 00840.550016 3 89340000043000

Local de Pagamento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

Vencimento: **24/03/2022**

Beneficiário: **MAANAIM IND. E COM. DE ALIMENTOS LTDA - EPP** — **CNPJ: 08.032.777/0001-40**
RUA PREF. DR. ENIO SOLIANI, 1441 - JD. PAULA PEREIRA - PENÁPOLIS - SP

Agência/Código do Beneficiário: **3183 / 0137529**

Data de Emissão	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento
03/03/2022	NP21907	DM	N	03/03/2022

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	01	R$	X	

Nosso Número: **0008405-5**

(=) Valor do Documento: **430,00**

Instruções (Texto e emissão do boleto de Responsabilidade do Beneficiário)
JUROS/MORA AO DIA DE 0,30% APÓS O VENCIMENTO
COBRAR MULTA DE 2% APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO
SUJEITO A INCLUSÃO NO SCPC OU PROTESTO APÓS 05 DIAS DO VCTO

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

Código de Emissão: **6055** Código de Baixa: **48735**

Pagador **CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - 702**
R. HERMENEGILDO L PEDROSO, 500
17.800-000 ADAMANTINA SP
VILA JARDIM
CNPJ: 43.007.814/0001-60
PE-000029492-002/002
Sacador / Avalista:

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

28/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:05:59
047000470 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
BANCO SICOOB S.A.

75691318370101375290000840550016389340000043000
BENEFICIARIO:
MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALI
NOME FANTASIA:
MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALI
CNPJ: 08.032.777/0001-40
BENEFICIARIO FINAL:
MAANAIM INDUSTRIA E COMERCIO DE ALI
CNPJ: 08.032.777/0001-40
PAGADOR:
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO 31.705
DATA DE VENCIMENTO 24/03/2022
DATA DO PAGAMENTO 17/03/2022
VALOR DO DOCUMENTO 430,00
VALOR COBRADO 430,00
==========
NR.AUTENTICACAO D.910.928.A5B.E9C.C7F
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Recebemos de AGRO COMERCIAL DE CEREAIS PRINCESA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 04/03/2022 Dest/Reme: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR COD 357 Valor Total: 1.315,60

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.919
Série 001

AGRO COMERCIAL DE CEREAIS PRINCESA LTDA

ESTRADA VICINAL ABILIO NOTARIO, S/N, CHACARA SAO JOSE - ZONA RURAL - ALVARES MACHADO - SP - CEP: 19160-000
Fone: (18)3273-2803
cereaisprincesa@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.032.919
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3522 0304 5157 2700 0162 5500 1000 0329 1911 7915 0374

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DENTRO DO ESTADO	135220286861379 04/03/2022 08:37:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
162064848117		04.515.727/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR COD 357			43.007.814/0001-60	04/03/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
HERMENEGILDO L PEDROSO, 500	VILA JARDIM		17800-000	04/03/2022
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ADAMANTINA	SP	(18)3521-1984		

DUPLICATAS

Número : 001 Vencimento : 03/04/2022 Valor : R$ 1.315,60	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS (Fonte: IBPT)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	292,07 (22,20 %)	1.315,60

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	1.315,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O MESMO	1 - DESTINATAR				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				374,000	340,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
1008	BATATA AGATA LOTE: SP001247-5-A 22140 LOTE 315- AGATA - CATEGORIA II	07019000	040	5102	KG	200,00	3,8900	0,00	778,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2023	CEBOLA NACIONAL CX 3 LOTE: SP001247-5-A 22141 LOTE 316 - 3 (TRES)-COMERCIAL	07031019	040	5102	KG	140,00	3,8400	0,00	537,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

gêneros alimentícios

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Val. Aprox. Tributos R$ 55,26 Federal, R$ 236,81 Estadual e R$ 0,00 Municipal - Fonte: IBPT FORMA DE PAGAMENTO: A PRAZO	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/03/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.06.01
0470700470 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0040-X - ALVARES MACHADO
CONTA: 24.800-2

FAVORECIDO: AGRO COMERCIAL DE CEREAIS PRINCESA
CPF/CNPJ: 04.515.727/0001-62
VALOR: R$ 1.315,60
DEBITO EM: 17/03/2022
==========
DOCUMENTO: 031722
AUTENTICACAO SISBB: 8.365.1BE.57B.2F5.919

REGISTRO 40040	CLIENTE 16519 - CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR	CIDADE ADAMANTINA	VALOR 1.719,40
RECEBEMOS DE 2 M GESTÃO E PARTICIPAÇOES SOCIETARIAS LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA AO LADO			**NF-e**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		**Nº 000.034.895** **SÉRIE 001**

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

2 M GESTÃO E PARTICIPAÇOES SOCIETARIAS LTDA
RUA MANOEL LOPES 1954
CENTRO
LUCELIA
SP 17780-000
FONE 18 3551-9100 /

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.034.895
SÉRIE 001
FOLHA 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
3522 0310 9680 6700 0259 5500 1000 0348 9510 0040 0401

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135220288614450 04/03/2022 12:39:46
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
422079058118		10.968.067/0002-59

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			43.007.814/0001-60		04/03/2022
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500		VILA JARDIM		17800000	04/03/2022
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
ADAMANTINA	1835211984	SP	ISENTO		12:39:51

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS-ST	VALOR DO ICMS-ST	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
521,52	73,98	0,00	0,00	1,15	5,30	1.719,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	110,83	**1.719,40**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCUL	UF	CNPJ / CPF
O MESMO	9 - Sem Frete				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VAL UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
932	CENOURA GRAUDA	07061000	040	5929	KG	20	7,65000	153,00	0,00	0,00	0,00	0	0
133	CHUCHU	07099990	040	5929	KG	20	5,65000	113,00	0,00	0,00	0,00	0	0
5435	ABOBORA PAULISTA JALES	07099300	040	5929	KG	20	1,75000	35,00	0,00	0,00	0,00	0	0
121	REPOLHO	07049000	040	5929	KG	20	3,75000	75,00	0,00	0,00	0,00	0	0
117	PIMENTAO	07096000	040	5929	KG	10	3,85000	38,50	0,00	0,00	0,00	0	0
227	PEPINO JAPONES	07070000	040	5929	KG	20	2,25000	45,00	0,00	0,00	0,00	0	0
125	BANANA NANICA KG	08039000	040	5929	KG	80	3,88000	310,40	0,00	0,00	0,00	0	0
163	MELANCIA	08071100	040	5929	KG	60	2,65000	159,00	0,00	0,00	0,00	0	0
6794	APRESUNTADO PEPERI AURORA	16024900	060	5929	KG	5	13,95000	69,75	0,00	0,00	0,00	0	0
57382	MUSSARELA	04061010	020	5929	UND	5	29,50000	147,50	98,34	17,70	0,00	18	0
4545	COXA SOBRECOXA ALIMENTA PACOTE KG	02071300	020	5929	KG	40	7,25000	290,00	261,67	34,80	0,00	13,3	0
63	PEITO DE FRANGO	02071300	020	5929	KG	20	8,95000	179,00	161,51	21,48	0,00	13,3	0
5476	SALSICHA	16010000	060	5929	KG	15	6,95000	104,25	0,00	0,00	0,00	0	0

gêneros alimentícios

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
REF CFe-SAT: COO: 21462 Chave: 35220310968067000259590010601280214626472310/ VALOR APROX TRIBUTOS F = R$ 110,83 (6.45%) E = R$ 256,85 (14,94%) Fonte: IBPT Emitida nos termos da Portaria CAT nº 106/2015.	

REGISTRO 40118	CLIENTE 16519 - CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR	CIDADE ADAMANTINA	VALOR 5.975,70
RECEBEMOS DE 2 M GESTÃO E PARTICIPAÇOES SOCIETARIAS LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA AO LADO			
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

NF-e
Nº 000.034.973
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

2 M GESTÃO E PARTICIPAÇOES SOCIETARIAS LTDA
RUA MANOEL LOPES 1954
CENTRO
LUCELIA
SP 17780-000
FONE 18 3551-9100 /

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.034.973
SÉRIE 001
FOLHA 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
3522 0310 9680 6700 0259 5500 1000 0349 7310 0040 1180

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135220323919043 11/03/2022 13:49:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
422079058118		10.968.067/0002-59

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR	43.007.814/0001-60	11/03/2022

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500	VILA JARDIM	17800000	11/03/2022

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
ADAMANTINA	1835211984	SP	ISENTO	13:50:42

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS-ST	VALOR DO ICMS-ST	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.498,69	263,95	0,00	0,00	2,27	10,45	5.975,70

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	554,87	**5.975,70**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCUL	UF	CNPJ / CPF
O MESMO	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VAL UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
11066	ACUCAR SANTA ISABEL 5KG	17019900	020	5929	UN	72	16,95000	1.220,40	474,61	85,43	0,00	18	0
890299	OLEO DE SOJA CONCORDIA 900ML	15079011	060	5929	UNID	180	8,65000	1.557,00	0,00	0,00	0,00	0	0
7892304	LEITE CONDENSADO PIRACANJUBA TP 395G	04029900	060	5929	UNID	20	4,45000	89,00	0,00	0,00	0,00	0	0
20800	LEITE EM PO INT. INST. PIRACANJUBA 400GR	04022110	060	5929	UNID	5	11,95000	59,75	0,00	0,00	0,00	0	0
5611	EXT.TOMATE QUERO 4KG	20029090	000	5929	UNID	10	25,70000	257,00	257,00	46,26	0,00	18	0
15893	BISCOITO DE MAIZENA LIANE 400G	19053100	020	5929	UNID	200	3,38000	676,00	262,90	47,32	0,00	18	0
20140	BISC. AGUA SAL LIANE 400GR	19053100	020	5929	UNID	200	3,38000	676,00	262,90	47,32	0,00	18	0
25003	GELATINA MARACUJA KININO 45G	21069029	000	5929	UNID	120	0,98000	117,60	117,60	21,17	0,00	18	0
9875	MAC.PARAFUSO PAULISTA 500G	19021100	020	5929	UNID	100	2,35000	235,00	123,68	16,45	0,00	13.3	0
932	CENOURA GRAUDA	07061000	040	5929	KG	20	7,85000	157,00	0,00	0,00	0,00	0	0
5435	ABOBORA PAULISTA JALES	07099300	040	5929	KG	20	1,75000	35,00	0,00	0,00	0,00	0	0
117	PIMENTAO	07096000	040	5929	KG	10	3,85000	38,50	0,00	0,00	0,00	0	0
73665	MANDIOCA CONG PACOTE1KG	07141000	040	5929	UND	60	4,98000	298,80	0,00	0,00	0,00	0	0
163	MELANCIA	08071100	040	5929	KG	60	2,98000	178,80	0,00	0,00	0,00	0	0
121	REPOLHO	07049000	040	5929	KG	20	3,95000	79,00	0,00	0,00	0,00	0	0
227	PEPINO JAPONES	07070000	040	5929	KG	20	2,58000	51,60	0,00	0,00	0,00	0	0
6794	APRESUNTADO PEPERI AURORA	16024900	060	5929	KG	10	13,75000	137,50	0,00	0,00	0,00	0	0
86	SALSICHA ESTRELA KG	16010000	060	5929	KG	15	7,45000	111,75	0,00	0,00	0,00	0	0

Gêneros alimentícios

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
REF CFe-SAT: COO: 16696 Chave: 35220310968067000259590011298980166966677483/ VALOR APROX TRIBUTOS F = R$ 554,87 (9,29%) E = R$ 669,80 (11,21%) Fonte: IBPT Emitida nos termos da Portaria CAT nº 106/2015.	

17/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:57:01
047000470 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/03/2022
NR. DOCUMENTO 550.279.000.100.625
VALOR TOTAL 7.695,10
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: 2M GESTAO E P S LT
AGENCIA: 0279-8 CONTA: 100.625-8
NR. DOCUMENTO 550.470.000.033.395
==========
NR.AUTENTICACAO 7.CFC.EE5.D3A.47C.7AB

RECEBEMOS DE ACOUGUE BOIZAO ADAMANTINA - LTDA EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 04/03/2022 - DEST. / REM.: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - VALOR TOTAL: R$ 1.813,00		NF-e Nº 000000268 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
ACOUGUE BOIZAO ADAMANTINA - LTDA EPP AV RIO BRANCO, 665 - CENTRO - CEP:17800-000 - ADAMANTINA - SP TEL: (18)3521-1016	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000000268** FL. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 3522 0343 0056 8500 0171 5500 1000 0002 6810 0011 3568 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Lancamento efetuado em decorrencia de emissao de documento f	135220287231821 04/03/2022 09:24:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
150000167115		43.005.685/0001-71

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			43.007.814/0001-60	04/03/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV. HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500	VILA JARDIM	17800-000		04/03/2022
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ADAMANTINA	(18)3521-1984	SP		

FATURA

PAGAMENTO	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	25779	1.813,00	0,00	1.813,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	04/04/2022	1.813,00									

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	308,36	1.813,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.813,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
11	MUSCULO	02012090	0102	5929	Kg	40,00	23,80	952,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10	PALETA BOVINA	02012090	0102	5929	kg	20,00	25,80	516,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
107	LINGUICA TOSC FRIMESA	16010000	0500	5929	Kilo	10,00	13,80	138,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
49	LINGUICA TOSCANA PERDIGAO	16010000	0500	5929	kg	15,00	13,80	207,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gêneros alimentícios

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CFe-SAT Ref.:(3522 0343 0056 8500 0171 5900 1029 5980 0432 3368 7867) Ref. ao CUPOM FISCAL Nro: 004323 | A Prazo: R$ 1.813,00	

RECEBEMOS DE ACOUGUE BOIZAO ADAMANTINA - LTDA EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 11/03/2022 - DEST. / REM.: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - VALOR TOTAL: R$ 1.793,00		NF-e **Nº 000000269** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE		
ACOUGUE BOIZAO ADAMANTINA - LTDA EPP AV RIO BRANCO, 665 - CENTRO - CEP:17800-000 - ADAMANTINA - SP TEL: (18)3521-1016	**DANFE** **DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000000269** FL. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 3522 0343 0056 8500 0171 5500 1000 0002 6910 0011 3573 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Lancamento efetuado em decorrencia de emissao de documento f	135220322442580 11/03/2022 09:54:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
150000167115		43.005.685/0001-71

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			43.007.814/0001-60	11/03/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV. HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500	VILA JARDIM		17800-000	11/03/2022
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ADAMANTINA	(18)3521-1984	SP		

FATURA

PAGAMENTO	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	25900	1.793,00	0,00	1.793,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	11/04/2022	1.793,00									

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	305,13	1.793,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.793,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10	PALETA BOVINA	02012090	0102	5929	kg	50,00	23,80	1.190,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11	MUSCULO	02012090	0102	5929	Kg	10,00	25,80	258,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
49	LINGUICA TOSCANA PERDIGAO	16010000	0500	5929	kg	15,00	13,80	207,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
107	LINGUICA TOSC FRIMESA	16010000	0500	5929	Kilo	10,00	13,80	138,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

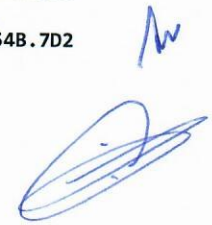
Gêneros alimentícios

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CFe-SAT Ref.:(3522 0343 0056 8500 0171 5900 1029 5980 0444 0687 1484) Ref. ao CUPOM FISCAL Nro: 004440 | A Prazo: R$ 1.793,00	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/03/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.06.01
0470700470 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3183-6 - SICOOB SP COCREALPA
CONTA: 4.924-7

FAVORECIDO: ACOUGUE BOIZAO DE ADAMANTINA LTDA
CPF/CNPJ: 43.005.685/0001-71
VALOR: R$ 3.606,00
DEBITO EM: 17/03/2022
==========
DOCUMENTO: 031725
AUTENTICACAO SISBB: D.176.428.3DB.54B.7D2



Recebemos de ALIMENTA AGROINDUSTRIA E COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA., CNPJ: 01.364.300/0001-12, os produtos da nota fiscal indicada ao lado; Destinatário: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR (997-PAI NOSSO LAR) , R HERMENEGILDO LOPES PEDROSO - 500 - VILA JARDIM - Adamantina - SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.837.981
SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ALIMENTA AGROINDUSTRIA E COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA.

Rod. SP 294, KM 602,8, 0
RURAL - Flórida Paulista - SP
CEP: 17830-000 Fone: 5501835811617

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.837.981
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
3522 0301 3643 0000 0112 5500 1000 8379 8110 0423 3980

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PROD INDUST A CONSUMIDOR FINAL		135220323771946 11/03/2022 13:24:19
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
308.005.653.114		01.364.300/0001-12

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/IdEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			43.007.814/0001-60	11/03/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
R HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500	VILA JARDIM		17800-000	12/03/2022
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
Adamantina	55018035211984	SP		13:15:00

FATURA/DUPLICATA

001	21/04/22	R$ 1.182,96			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.067,38	141,96	0,00	0,00	0,00	1.182,96
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	1.182,96

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ALIMENTA AGROINDUSTRIA E COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA			9-sem transp	12345678	FTI6332	SP	01.364.300/0001-12
ENDEREÇO			**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD SP 294 KM 602 + 800 M			Flórida Paulista			SP	308.005.653.114
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**		**PESO BRUTO**		**PESO LÍQUIDO**
164	KG	ALIMENTA			164,300		164,300

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	VLR APROX. TRIBUTOS
29	(COXAS E SOBRECOX) CORTES RESFR. FRANGO	02071300	000	5101	KG	164,3	7,20	1.182,96	1.067,38	141,96	0,00	13,3	0	0,00

Gêneros alimentícios

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DANFE PARA TODAS AS OPERACOES SUSPENSAO DE PIS E COFINS CONF. ART. 54, DO DECRETO LEI 12.350 DE 2010 PRODUTO C/ REDUCAO DA ALIQUOTA CONF. DECRETO 65452/2020 ICMS TRIB. CONF. DECRETO 65470 2021 TELEFONES P/ CONTATO: 18 35811617, 18 35812524, 18 997758387 107 coxa - VENDA TRIB APROX R$ 0,00 FEDERAL E R$ 0,00 ESTADUAL, FONTE: IBPT/FECOMERCIO	

Recibo do Pagador

Bradesco | **237-2** | 23793.38201 90000.001769 61001.965401 5 89620000118296

Local de Pagamento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO

Vencimento: 21/04/2022

Beneficiário
ALIMENTA AGROINDUSTRIA E COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA. - CNPJ:01.364.300/0001-12
ROD. SP 294, KM 602,8, 0, RURAL, FLÓRIDA PAULISTA, - SP, CEP:17830000

Agência/Código do Beneficiário: 3382-/0019654-1

Data do Documento	Nr. do Documento	Espécie Docto	Aceite	Data do Processamento
12/03/2022	837981-1	DM	N	12/03/2022

Nosso Número: 09/00000017661-6

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Qtde moeda	xValor
	09	R$		

(=) Valor do Documento: 1.182,96

(-) Desconto

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO):
PROTESTAR EM 26/04/2022
Após vencimento cobrar juros de R$ 0,09 por dia de atraso
Multa de 3% após vencimento
Sujeito a protesto 5 dias apos o vencimento
Depósitos em conta corrente não liquida o boleto

(-) Outras Deduções/Abatimento

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - CNPJ: 43.007.814/0001-60
FONE: 035211984 - R HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500
17800-000 VILA JARDIM ADAMANTINA SP

Sacador/Avalista
CNPJ/CPF: -
END.:

Recebimento através do cheque Nº
Do Banco

Autenticação mecânica

Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Bradesco | **237-2** | 23793.38201 90000.001769 61001.965401 5 89620000118296

Local de Pagamento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO

Vencimento: 21/04/2022

Beneficiário
ALIMENTA AGROINDUSTRIA E COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA. - CNPJ:01.364.300/0001-12
ROD. SP 294, KM 602,8, 0, RURAL, FLÓRIDA PAULISTA, - SP, CEP:17830000

Agência/Código do Beneficiário: 3382-/0019654-1

Data do Documento	Nr. do Documento	Espécie Docto	Aceite	Data do Processamento
12/03/2022	837981-1	DM	N	12/03/2022

Nosso Número: 09/00000017661-6

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Qtde moeda	xValor
	09	R$		

(=) Valor do Documento: 1.182,96

(-) Desconto

INSTRUÇÕES (TEXTO DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO):
PROTESTAR EM 26/04/2022
Após vencimento cobrar juros de R$ 0,09 por dia de atraso
Multa de 3% após vencimento
Sujeito a protesto 5 dias apos o vencimento
Depósitos em conta corrente não liquida o boleto

(-) Outras Deduções/Abatimento

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - CNPJ: 43.007.814/0001-60
FONE: 035211984 - R HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500
17800-000 VILA JARDIM ADAMANTINA SP

Sacador/Avalista
CNPJ/CPF: -
END.:
Código da Baixa:

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

28/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:05:59
047000470 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
BCO BRADESCO S.A.

23793382019000000176961001965401589620000118296
BENEFICIARIO:
ALIMENTA AGROINDUSTRIA
NOME FANTASIA:
ALIMENTA AGROINDUSTRIA
CNPJ: 01.364.300/0001-12
BENEFICIARIO FINAL:
ALIMENTA AGROINDUSTRIA
CNPJ: 01.364.300/0001-12
PAGADOR:
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO 31.703
DATA DE VENCIMENTO 21/04/2022
DATA DO PAGAMENTO 17/03/2022
VALOR DO DOCUMENTO 1.182,96
VALOR COBRADO 1.182,96
==========
NR.AUTENTICACAO 9.267.213.AC9.539.B60
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SUPERMERCADO RAVAZI LTDA

AV. DA SAUDADE, 1330 - VILA ENDO - ADAMANTINA - SP - CEP: 17800-000
Fone: (18)3522-2417
supermercadoravazinfe@hotmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.024.737
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3522 0371 8809 3400 0103 5500 1000 0247 3710 0076 2339

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	135220288756497

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
150019391112		71.880.934/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR				43.007.814/0001-60	04/03/2022
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AL. HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500		VILA JARDIM		17800-000	04/03/2022
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
ADAMANTINA	SP	(18)3521-1875			13:07:52

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	04/04/2022
Valor	R$ 596,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
147,00	8,09	0,00	0,00	596,00

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	596,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O MESMO	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
101					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
37201	MARGARINA CLAYBOM C/SAL 500GR	15171000	060	5405	UN	100,000	4,4900	0,00	449,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5185	FIGADO DE BOI KG	02062990	000	5102	KG	15,000	9,8000	0,00	147,00	147,00	8,09	0,00	5,50	0,00

Gêneros alimentícios

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO: 37969 (SUB.TRIBUTARIA Valor: 449,00) (ICMS 5,50% Valor: 147,00 ICMS: 8,09)	

SUPERMERCADO RAVAZI LTDA

AV. DA SAUDADE, 1330 - VILA ENDO - ADAMANTINA - SP - CEP: 17800-000
Fone: (18)3522-2417
supermercadoravazinfe@hotmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.024.860
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3522 0371 8809 3400 0103 5500 1000 0248 6010 0076 6028

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	**135220324321643**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
150019391112		71.880.934/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			43.007.814/0001-60	11/03/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**	
AL. HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500	VILA JARDIM	17800-000	11/03/2022	
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ADAMANTINA	SP	(18)3521-1875		14:52:05

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	11/03/2022
Valor	R$ 2.858,96

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
131,48	11,42	0,00	0,00	2.858,96

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.858,96

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O MESMO	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
267					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
73257	CAFE ARACATUBA TORRADO E MOIDO ALMOFADA 500G	09012100	060	5405	UN	100,000	11,9900	0,00	1.199,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
66217	ACHOCOLATADO EM PO MERILU 400GR	18069000	060	5405	UN	100,000	3,8500	0,00	385,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
58047	CHA MATE RICO NATURAL 250GR	09030090	060	5405	UN	30,000	4,4900	0,00	134,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
62736	CHOCOLATE GRANULADO CAMP CROCANTE 1,01KG	18069000	060	5405	UN	2,000	12,5900	0,00	25,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3165	ADOCANTE ADOCYL 100ML	21069090	000	5102	UN	12,000	2,7900	0,00	33,48	33,48	6,03	0,00	18,00	0,00
58856	MARGARINA CLAYBOM CREMOSA C/SAL 1000GR	15171000	060	5405	UN	20,000	8,9800	0,00	179,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6600	TOMATE KG	07020000	040	5102	KG	60,000	6,9000	0,00	414,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5134	BANANA NANICA KG	08039000	040	5102	KG	100,000	3,9000	0,00	390,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5185	FIGADO DE BOI KG	02062990	000	5102	KG	10,000	9,8000	0,00	98,00	98,00	5,39	0,00	5,50	0,00

Gêneros alimentícios

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO: 38097 (SUB.TRIBUTARIA Valor: 1.923,48) (ICMS 18 % Valor: 33,48 ICMS: 6,03) (ISENTO Valor: 804,00) (ICMS 5,50% Valor: 98,00 ICMS: 5,39)	

```
17/03/2022    - BANCO DO BRASIL -    10:57:01
047000470          SEGUNDA VIA              0003
          COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
       DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7          CONTA:          33.395-6
================================================
DATA DA TRANSFERENCIA                  17/03/2022
NR. DOCUMENTO                550.470.000.006.455
VALOR TOTAL                                3.454,96
******  TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMERCADO RAVAZI LTDA
AGENCIA: 0470-7          CONTA:           6.455-6
NR. DOCUMENTO                550.470.000.033.395
================================================
NR.AUTENTICACAO           A.EE1.E99.B5B.702.F43
```

Transação efetuada com sucesso por: JC696243 JOSE O SANTOS NETO.

Cerealista Trabachin Ltda

Feijão Nicoval

Rua Quintino Bocaiuva, 560 - D.I. Valentim Gatti - CEP: 17800000 - Adamantina - SP TEL: (18) 3521-3936

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 40579
SÉRIE: 1
FOLHA: Página 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3522 0352 0843 4000 0141 5500 1000 0405 7915 4288 8162

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135220318978634

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
150011275111		52.084.340/0001-41

DESTINÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			43007814000160	10/03/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DE ENTRADA / SAÍDA**
AV.HERMENEGILDO L.PEDROSO, 500	VILA JARDIM	17800000		10/03/2022
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
ADAMANTINA	1835211984	SP		16:01

FATURA/DUPLICATAS

PARCELA	VENCIMENTO	VALOR
001	06/04/2022	2.100,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
816,69	147,00	0,00	0,00	2.100,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.100,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF
LEORDINO E.DE OLIVEIRA	0 - Emitente		CWQ7391	SP	00840406886
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA QUINTINO BOCAIUVA,560	ADAMANTINA			SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10	VOL.			300,000	300,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓD.PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST/ CSOSN	CFOP	UN	QTDE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESC.	BASE CAL. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
11	FEIJAO NICOVAL 30 X 1 SP 0014869-23360 L.02/21 NICOVAL/CLASSE/CORES TIPO I	07133399	020	5102	FD	10.00	210.00	2.100.00	0.00	816.69	147.00		18.00	

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
BASE DE CALCULO REDUZIDA EM 61.11% CONF.ART.II DA LEI 127.85 DE 20/12/2007 - FEIJAO N/Pedido: 040285 VAL.APROX.TRIB. Fed.88,20 Est.147,00 Mun.0,00 FONTE: IBPT	

gêneros alimentícios

Cedente: CEREALISTA TRABACHIN LTDA
RUA QUINTINO BOCAIUVA, 560-D.I.VALENTIM GATTI CEP: 17800-000 ADAMANTINA-SP
52.084.340/0001-41

Agência / Cód.Cedente: 0470/2760-X
Data do Documento: 10/03/2022
Nosso Número: 30711300000321088
Número Documento: 040579 0101
Carteira: 17

Vencimento: 06/04/2022
Valor do Documento: 2.100,00
Valor Cobrado:

Sacado: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR 00671
AV.HERMENEGILDO L.PEDROSO, 500-VILA JARDIM
17800-000 ADAMANTINA-SP
43.007.814/0001-60

Recibo do Sacado

Autenticação Mecânica

Banco do Brasil | 001-9 | **00190.00009 03071.130003 00321.088171 1 89470000210000**

Local de Pagamento: Pagável em qualquer banco					Vencimento: 06/04/2022
Cedente: CEREALISTA TRABACHIN LTDA					Agência / Código do Cedente: 0470/2760-X
Data do Documento: 10/03/2022	Número Documento: 040579 0101		Espécie Documento: DM	Aceite: N	Data de Processamento: 10/03/2022	Nosso Número: 30711300000321088
Uso do Banco	Carteira: 17	Moeda: R$	Quantidade	Valor x	(=) Valor do Documento: 2.100,00

Instruções:
APOS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE MORA DIARIA R$ 5,60
PROTESTAR APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO

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

Sacado: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR 00671
AV.HERMENEGILDO L.PEDROSO, 500-VILA JARDIM
17800-000 ADAMANTINA-SP
43.007.814/0001-60

Sacador / Avalista

Código de Baixa

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação

28/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:05:59
047000470 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
BANCO DO BRASIL

00190000090307113000300321088171189470000210000
BENEFICIARIO:
CEREALISTA TRABACHIN LTDA
NOME FANTASIA:
CEREALISTA TRABACHIN LTDA
CNPJ: 52.084.340/0001-41
PAGADOR:
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR
CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO 31.702
NOSSO NUMERO 30711300000321088
CONVENIO 03071130
DATA DE VENCIMENTO 06/04/2022
DATA DO PAGAMENTO 17/03/2022
VALOR DO DOCUMENTO 2.100,00
VALOR COBRADO 2.100,00
==========
NR.AUTENTICACAO A.C84.366.5F9.E47.EE4
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Recebemos de CARLOS ALBERTO HAGUI E CIA LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 02/03/2022 Dest/Reme: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR Valor Total: 658,60

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.033.322
Série 001

CARLOS ALBERTO HAGUI E CIA LTDA

AV DAS ROSAS, 107 - VILA JARDIM - ADAMANTINA - SP - CEP: 17800-000
Fone: (18)3502-8000 - FAX: (18)3502-8009
supermituo@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.033.322
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3522 0346 4731 8700 0141 5500 1000 0333 2210 0101 9884

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PDV	135220277362016

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
150002267113		46.473.187/0001-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR	43.007.814/0001-60	02/03/2022

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV.HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500	VILA JARDIM	17800-000	02/03/2022

MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
ADAMANTINA	SP	3521-1984		15:02:00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
130,80	23,54	0,00	0,00	658,60

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	658,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O MESMO	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	ADAMANTINA	SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
42					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
15909	FERMENTO EM PO ROYAL 250G	21023000	000	5929	UNI	20,000	6,5400	0,00	130,80	130,80	23,54	0,00	18,00	0,00
9107	TOMATE SALADETE KG	07020000	040	5929	KG	60,000	6,5500	0,00	393,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
850	MAMAO FORMOSA KG	08072000	040	5929	KG	20,000	4,1500	0,00	83,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4018	CREME DE LEITE LIDER CX 200GR	04015021	060	5929	UNI	20,000	2,5900	0,00	51,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gêneros alimentícios

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CFe-SAT Ref.:(3522 0346 4731 8700 0141 5900 1028 5290 2921 7175 1549) PEDIDO: 240304 (ICMS 18% Valor: 130,80 ICMS: 23,54) (ISENTO Valor: 476,00) (SUB.TRIBUTARIA Valor: 51,80) *** REF COO 29217-ECF 4 ***	

CARLOS ALBERTO HAGUI E CIA LTDA

AV DAS ROSAS, 107 - VILA JARDIM - ADAMANTINA - SP - CEP: 17800-000
Fone: (18)3502-8000 - FAX: (18)3502-8009
supermituo@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.033.407
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3522 0346 4731 8700 0141 5500 1000 0334 0710 0102 2434

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PDV	135220324394924

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
150002267113		46.473.187/0001-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			43.007.814/0001-60	11/03/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
AV.HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500	VILA JARDIM	17800-000		11/03/2022
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ADAMANTINA	SP	3521-1984		15:03:19

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.076,71	463,76	0,00	0,00	3.556,97

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	3.556,97

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O MESMO	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
	ADAMANTINA			SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
400					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
51760	MUSSARELA BELOS MONTES KG	04061010	000	5929	KG	10,000	31,5000	0,00	315,00	315,00	56,70	0,00	18,00	0,00
55061	REFRESCO PO LIMAO WILSON 450 GR	21069010	000	5929	UNI	40,000	7,5500	0,00	302,00	302,00	54,36	0,00	18,00	0,00
24079	MAIONESE D AJUDA 1KG	21039011	000	5929	UNI	20,000	7,2400	0,00	144,80	144,80	26,06	0,00	18,00	0,00
17373	REFRESCO WILSON UVA 450G	21069010	000	5929	UNI	40,000	7,5500	0,00	302,00	302,00	54,36	0,00	18,00	0,00
17376	REFRESCO WILSON LARANJA 450G	21069010	000	5929	UNI	40,000	7,5500	0,00	302,00	302,00	54,36	0,00	18,00	0,00
18858	REFRESCO WILSON TANGERINA FAMILY 450G	21069010	000	5929	UNI	40,000	7,5500	0,00	302,00	302,00	54,36	0,00	18,00	0,00
17375	REFRESCO WILSON ABACAXI 450G	21069010	000	5929	UNI	40,000	7,5500	0,00	302,00	302,00	54,36	0,00	18,00	0,00
76532	TRIGO QUIBE AMAFIL 500 GR	19043000	000	5929	UNI	20,000	4,1900	0,00	83,80	83,80	15,08	0,00	18,00	0,00
824	FRANGO PEITO KG	02071400	000	5929	KG	49,745	9,0500	0,00	450,19	450,19	54,02	0,00	12,00	0,00
2943	VINAGRE CASTELO ARROZ 750 ML	22090000	000	5929	UNI	24,000	5,8300	0,00	139,92	139,92	9,79	0,00	7,00	0,00
33957	ALHO PROMOCAO KG	07032090	000	5929	KG	10,000	18,5000	0,00	185,00	185,00	12,95	0,00	7,00	0,00
78547	MACARRAO PARAFUSO SEMOLA LIANE 500G	19021900	000	5929	UNI	100,000	2,4800	0,00	248,00	248,00	17,36	0,00	7,00	0,00
866	CHUCHU KG	07089000	040	5929	KG	20,000	5,0500	0,00	101,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
850	MAMAO FORMOSA KG	08072000	040	5929	KG	40,000	3,9500	0,00	158,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7465	OREGANO CHILENO KG	12119010	040	5929	KG	2,000	39,5000	0,00	79,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
280	REFRIGERANTE COCA COLA PET 2L	22021000	060	5929	UNI	6,000	7,3500	0,00	44,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1731	REFRIGERANTE FUNADA TUBAINA 2 LT	22021000	060	5929	UNI	24,000	4,0900	0,00	98,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

gêneros alimentícios

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CFe-SAT Ref.:(3522 0346 4731 8700 0141 5900 1002 3660 7127 1632 8284) PEDIDO: 240435 (ICMS 18% Valor: 2.053,60 ICMS: 369,64) (ICMS 12% Valor: 450,19 ICMS: 54,02) (ICMS 07% Valor: 572,92 ICMS: 40,10) (ISENTO Valor: 338,00) (SUB.TRIBUTARIA Valor: 142,26) *** REF COO 71271-ECF 1 ***	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 11/03/2022 15:04:10

CARLOS ALBERTO HAGUI E CIA LTDA

AV DAS ROSAS, 107 - VILA JARDIM - ADAMANTINA - SP - CEP: 17800-000
Fone: (18)3502-8000 - FAX: (18)3502-8009
supermituo@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.033.406
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3522 0346 4731 8700 0141 5500 1000 0334 0610 0102 2402

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PDV	135220324379220

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
150002267113		46.473.187/0001-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			43.007.814/0001-60	11/03/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV.HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500	VILA JARDIM		17800-000	11/03/2022
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ADAMANTINA	SP	3521-1984		15:01:07

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
231,20	41,62	0,00	0,00	476,30

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	476,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O MESMO	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	ADAMANTINA	SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
178					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
4508	BRILHALUMINIO TRADICIONAL 500ML	34022000	060	5929	UNI	30,000	2,0500	0,00	61,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
68251	LAVA LOUCAS NEUTRO ESFRELUX 500 ML	34022000	060	5929	UNI	120,000	1,5300	0,00	183,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
56010	PANO FOFAO G PANOS PALACIO	63079090	000	5929	UNI	20,000	9,8500	0,00	197,00	197,00	35,46	0,00	18,00	0,00
62556	SAPOLIO RADIUM PO CLASSICO 300 GR	34054000	000	5929	UNI	5,000	4,9500	0,00	24,75	24,75	4,46	0,00	18,00	0,00
17509	SACO DE ALGODAO ALVEJADO	52082200	000	5929	UNI	3,000	3,1500	0,00	9,45	9,45	1,70	0,00	18,00	0,00

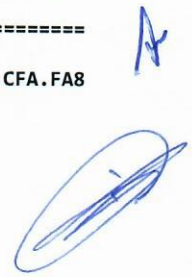
mat. limpeza

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CFe-SAT Ref.:(3522 0346 4731 8700 0141 5900 1002 3660 7126 8960 7866) PEDIDO: 240434 (SUB.TRIBUTARIA Valor: 245,10) (ICMS 18% Valor: 231,20 ICMS: 41,62) *** REF COO 71268-ECF 1 ***	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/03/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.06.01
0470700470 SEGUNDA VIA 0017
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0056-6 - ADAMANTINA
CONTA: 35.224-1

FAVORECIDO: CARLOS ALBERTO HAGUI E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 46.473.187/0001-41
VALOR: R$ 4.691,87
DEBITO EM: 17/03/2022
==========
DOCUMENTO: 031721
AUTENTICACAO SISBB: 4.EFC.EA5.D96.CFA.FA8



RECEBEMOS DE ACOUGUE BOIZAO ADAMANTINA - LTDA EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 18/03/2022 - DEST. / REM.: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - VALOR TOTAL: R$ 1.793,00		NF-e Nº 000000271 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE		
ACOUGUE BOIZAO ADAMANTINA - LTDA EPP AV RIO BRANCO, 665 - CENTRO - CEP:17800-000 - ADAMANTINA - SP TEL: (18)3521-1016	**DANFE** DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] Nº 000000271 FL. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 3522 0343 0056 8500 0171 5500 1000 0002 7110 0011 3598 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Lancamento efetuado em decorrencia de emissao de documento f	135220358587942 18/03/2022 10:32:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
150000167115		43.005.685/0001-71

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			43.007.814/0001-60	18/03/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV. HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500	VILA JARDIM		17800-000	18/03/2022
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ADAMANTINA	(18)3521-1984	SP		

FATURA

PAGAMENTO	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	26041	1.793,00	0,00	1.793,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	18/04/2022	1.793,00									

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	305,13	1.793,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.793,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10	PALETA BOVINA	02012090	0102	5929	kg	50,00	23,80	1.190,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11	MUSCULO	02012090	0102	5929	Kg	10,00	25,80	258,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
49	LINGUICA TOSCANA PERDIGAO	16010000	0500	5929	kg	25,00	13,80	345,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gêneros alimentícios

LANÇADO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CFe-SAT Ref.:(3522 0343 0056 8500 0171 5900 1029 5980 0457 1800 5659) Ref. ao CUPOM FISCAL Nro: 004571 | A Prazo: R$ 1.793,00	

EMPRESA

Emissão de comprovantes - 3o nível

G3312810436110001
28/03/2022 10:46:15

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/03/2022 -      AUTOATENDIMENTO       - 10.46.15
0470700470          SEGUNDA VIA                0008
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                  COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA:         33.395-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3183-6 - SICOOB SP COCREALPA
CONTA:       4.924-7

FAVORECIDO:  ACOUGUE BOIZAO DE ADAMANTINA LTDA
CPF/CNPJ: 43.005.685/0001-71
VALOR: R$                                1.793,00
DEBITO EM: 24/03/2022
================================================
DOCUMENTO: 032401
AUTENTICACAO SISBB:         1.78E.84D.165.0F4.EBB
```

REGISTRO 40192	CLIENTE 16519 - CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR	CIDADE ADAMANTINA	VALOR 873,05
RECEBEMOS DE 2 M GESTÃO E PARTICIPAÇOES SOCIETARIAS LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA AO LADO			
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

NF-e
Nº 000.035.047
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

2 M GESTÃO E PARTICIPAÇOES SOCIETARIAS LTDA
RUA MANOEL LOPES 1954
CENTRO
LUCELIA
SP 17780-000
FONE 18 3551-9100 /

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.035.047
SÉRIE 001
FOLHA 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
3522 0310 9680 6700 0259 5500 1000 0350 4710 0040 1924

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135220360025795 18/03/2022 14:31:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
422079058118		10.968.067/0002-59

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR				43.007.814/0001-60	18/03/2022
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500		VILA JARDIM		17800000	18/03/2022
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
ADAMANTINA	1835211984	SP	ISENTO		14:31:15

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS-ST	VALOR DO ICMS-ST	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4,14	19,09	873,05

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	59,91	**873,05**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCUL	UF	CNPJ / CPF
O MESMO	9 - Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VAL UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
932	CENOURA GRAUDA	07061000	040	5929	KG	20	8,25000	165,00	0,00	0,00	0,00	0	0
5435	ABOBORA PAULISTA JALES	07099300	040	5929	KG	20	1,85000	37,00	0,00	0,00	0,00	0	0
133	CHUCHU	07099990	040	5929	KG	20	4,55000	91,00	0,00	0,00	0,00	0	0
163	MELANCIA	08071100	040	5929	KG	60	2,99000	179,40	0,00	0,00	0,00	0	0
121	REPOLHO	07049000	040	5929	KG	20	4,35000	87,00	0,00	0,00	0,00	0	0
227	PEPINO JAPONES	07070000	040	5929	KG	20	3,12000	62,40	0,00	0,00	0,00	0	0
6794	APRESUNTADO PEPERI AURORA	16024900	060	5929	KG	10	13,95000	139,50	0,00	0,00	0,00	0	0
6607	SALSICHA AURORA KG	16010000	060	5929	KG	15	7,45000	111,75	0,00	0,00	0,00	0	0

gêneros alimentícios

LANÇADO SSS
Financeiro

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
REF CFe-SAT: COO: 117513 Chave: 35220310968067000259590005835661175136088911/ VALOR APROX TRIBUTOS F = R$ 59,91 (6,86%) E = R$ 136,49 (15,63%) Fonte: IBPT Emitida nos termos da Portaria CAT nº 106/2015.	

REGISTRO 40117	CLIENTE 16519 - CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR	CIDADE ADAMANTINA	VALOR 143,00
RECEBEMOS DE 2 M GESTÃO E PARTICIPAÇOES SOCIETARIAS LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA AO LADO			NF-e
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		Nº 000.034.972
			SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

2 M GESTÃO E PARTICIPAÇOES SOCIETARIAS LTDA
RUA MANOEL LOPES 1954
CENTRO
LUCELIA
SP 17780-000
FONE 18 3551-9100 /

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.034.972
SÉRIE 001
FOLHA 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
3522 0310 9680 6700 0259 5500 1000 0349 7210 0040 1174

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135220323913130 11/03/2022 13:48:41
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
422079058118		10.968.067/0002-59

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			43.007.814/0001-60	11/03/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500	VILA JARDIM		17800000	11/03/2022
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ADAMANTINA	1835211984	SP	ISENTO	13:49:43

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS-ST	VALOR DO ICMS-ST	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1,64	7,56	143,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22,08	**143,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCUL	UF	CNPJ / CPF
O MESMO	9 - Sem Frete				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VAL UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
80500	CREME HIDRAT SKALA CAMOMILA 400ML	33072010	060	5929	UND	10	4,35000	43,50	0,00	0,00	0,00	0	0
72977	ECOVA ESCOBEL ESQUELETADA 502	96032900	060	5929	UND	10	9,95000	99,50	0,00	0,00	0,00	0	0

higiene pessoal

LANÇADO
Financeiro

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
REF CFe-SAT: COO: 16697 Chave: 35220310968067000259590011298980166978236410/ VALOR APROX TRIBUTOS F = R$ 22,08 (15,44%) E = R$ 28,79 (20,13%) Fonte: IBPT Emitida nos termos da Portaria CAT nº 106/2015.	

24/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:57:01
047000470 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 24/03/2022
NR. DOCUMENTO 550.279.000.100.625
VALOR TOTAL 270,51
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: 2M GESTAO E P S LT
AGENCIA: 0279-8 CONTA: 100.625-8
NR. DOCUMENTO 550.470.000.033.395
==========
NR.AUTENTICACAO 3.EF7.CDB.3D7.DC3.69A

24/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:50:07
047000470 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA DE REPOUSO N LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 902-4
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 24/03/2022
NR. DOCUMENTO 550.279.000.100.625
VALOR TOTAL 745,54
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: 2M GESTAO E P S LT
AGENCIA: 0279-8 CONTA: 100.625-8
NR. DOCUMENTO 550.470.000.000.902
==========
NR.AUTENTICACAO B.273.9F3.AEF.25C.F17

DEMONSTRATIVO FORNECEDORES							
MATERIAL DE LIMPEZA							
FORNECEDOR	DATA DOCUMENTO	NF	TIPO	VALOR NF	VALOR PAGO C/ REPASSE PÚBLICO	VALOR PAGO C/ RECURSO PRÓPRIO	DATA PAGAMENTO
VALDIR CARVALHAL - EPP	10/02/2022	23371	MATERIAL DE LIMPEZA	R$ 145,00	R$ 145,00	R$ -	24/02/2022
MARCIA APARECIDA SOARES CUELVA LUPO ME	11/03/2022	12079	MATERIAL DE LIMPEZA	R$ 1.090,50	R$ 1.090,50	R$ -	17/03/2022
2 M GESTÃO E PARTICIPAÇÕES SOCIETÁRIAS LTDA	11/03/2022	34971	MATERIAL DE LIMPEZA	R$ 155,20	R$ 155,20	R$ -	17/03/2022
CLEAN MASTER PROD HIGIENE LTDA	09/03/2022	3230	MATERIAL DE LIMPEZA	R$ 406,40	R$ 406,40	R$ -	17/03/2022
VALDIR CARVALHAL - EPP	10/03/2022	23512	MATERIAL DE LIMPEZA	R$ 359,80	R$ 359,80	R$ -	17/03/2022
CARLOS ALBERTO HAGUI E CIA LTDA	11/03/2022	33406	MATERIAL DE LIMPEZA	R$ 476,30	R$ 476,30	R$ -	17/03/2022
CLEAN MASTER PROD HIGIENE LTDA	17/03/2022	3234	MATERIAL DE LIMPEZA	R$ 9.501,55	R$ 9.434,12	R$ 67,43	24/03/2022
TOTAL				R$ 12.134,75	R$ 12.067,32	R$ 67,43	

ANDREY NEGRONI MARTINS
Administrador/Gestor Hospitalar
CRC - 1SP 255 459/O-0

RECEBEMOS DE VALDIR CARVALHAL OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 10/02/2022 - DEST. / REM.: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - VALOR TOTAL: R$ 145,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000023371
SÉRIE 000

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LUMINAR

VALDIR CARVALHAL-EPP
RUA 9 DE JULHO, 232 – CENTRO
ADAMANTINA – SP
CEP: 17800-000
FONE/FAX (18) 3521-3012
luminar.sdt@uol.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000023371 FL. 1 /1
SÉRIE 000

CHAVE DE ACESSO
3522 0200 1960 9300 0171 5500 0000 0233 7110 0009 0250

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de produção do estabelecimento	135220190019333 10/02/2022 17:30:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
150023194111		00.196.093/0001-71

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			43.007.814/0001-60	10/02/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500	VILA JARDIM	17800-000		10/02/2022
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ADAMANTINA	(18)3521-1984	SP		

FATURA

PAGAMENTO	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	658348	145,00	0,00	145,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	01/03/2022	145,00									

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	34,80	145,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	145,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10892	SABAO DESENCROSTANTE LUMINAR 2L	34022000	0102	5.101	UND	2,00	36,00	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19891	LIMPADOR DISSOLMIX 2L	34029090	0102	5.101	UND	1,00	31,00	31,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
159	FIBRA LIMPEZA USO GERAL VERDE 102X260 3M SCOTCH BRITE	68053090	0102	5.102	UND	10,00	4,20	42,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

mat. limpeza

LANÇADO 20
Financeiro

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
I-Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional. II - Não gera direito a crédito fiscal de IPI. III - Permite o aproveitamento do crédito de ICMS correspondente a alíquota de 3,81% para mercadorias industrializadas e 3,83% para mercadorias de revenda nos termos da redação dada pela lei complementar 155 de 27/10/2016.	

DATA / HORA DA IMPRESSÃO: 10/02/2022 17:30:59 - Ronaldo

INTEGRATING GERENCIAL

24/02/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:02:36
047000470 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 24/02/2022
NR. DOCUMENTO 550.470.000.008.443
VALOR TOTAL 145,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VALDIR CARVALHAL ME
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 8.443-3
NR. DOCUMENTO 550.470.000.033.395
==========
NR.AUTENTICACAO B.1C2.ADC.770.A3E.420

RECEBEMOS DE Marcia Aparecida Soares Cuelva Lupo ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 11/03/2022 VALOR TOTAL: R$ 1.090,50 DESTINATÁRIO: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - AV HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500 VILA JARDIM Adamantina-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.012.079
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Marcia Aparecida Soares Cuelva Lupo ME
Av. Rio Branco, 966
Centro - 17800-000
Adamantina - SP Fone/Fax: 1835222177

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº. 000.012.079
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3522 0318 3618 3100 0154 5500 1000 0120 7913 9943 1850
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIAS	**135220321947696 - 11/03/2022 08:48:24**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
150039987117		**18.361.831/0001-54**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			**43.007.814/0001-60**	**11/03/2022**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
AV HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500	**VILA JARDIM**	**17800-000**		**11/03/2022**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Adamantina	**SP**	**1835211875**		**08:45:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	10/04/2022
Valor	R$ 1.090,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.090,50
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.090,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	Sem Frete				
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
102					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
858	AGUA SANITARIA 5L TRIEX	28289019	0500	5405	UN	1,00	12,00	12,00	0,00	0,00		0,00	
532	FIBRACA 125 X 87MM SUPERPROBETTANIN	68053090	0500	5405	PC	20,00	3,50	70,00	0,00	0,00		0,00	
1217	ESPONJA LOUCA SEM PELICULA DUPLA FACE UNIDADE FLORA	68053090	0500	5405	UN	30,00	0,50	15,00	0,00	0,00		0,00	
441	HIPOCLORITO SODIO CONCENTRADO 12% 5L	28289011	0500	5405	GL	9,00	36,00	324,00	0,00	0,00		0,00	
468	PA PLASTICA PARA LIXO COM CABO 80CM	96039000	0102	5102	UN	4,00	7,00	28,00	0,00	0,00		0,00	
794	ESPONJA ACO N.o 2	68053090	0500	5405	PT	5,00	1,80	9,00	0,00	0,00		0,00	
590	SABONETE PESSEGO E DAMASCO 5L PREMISSE	34012010	0500	5405	UN	12,00	24,90	298,80	0,00	0,00		0,00	
1066	VASSOURA NYLON DURA - SANCHES	39232990	0500	5405	PC	6,00	24,00	144,00	0,00	0,00		0,00	
426	SUPORTE PARA FIBRA ABRASIVA LT C/ CABO MADEIRA ANDRADE	96039000	0102	5102	UN	3,00	19,90	59,70	0,00	0,00		0,00	
064	LIMPADOR MULTIUSO 500ML TRIEX	34029039	0500	5405	FR	10,00	3,00	30,00	0,00	0,00		0,00	
335	DESINCRUSTANTE PISOS AZULEJOS, CERAMICAS E REJUNTES 5L START	34021900	0500	5405	GL	2,00	50,00	100,00	0,00	0,00		0,00	

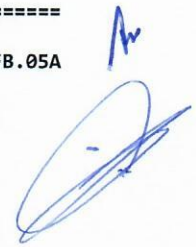
mat. limpeza

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME/EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL LC 123/2006 Valor Aprox dos Tributos: R$ 288,98	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/03/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.06.01
0470700470 SEGUNDA VIA 0014
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0073-6 - ADAMANTINA
CONTA: 13.003.463-6

FAVORECIDO: MARCIA APARECIDA SOARES CUELVA LUP
CPF/CNPJ: 18.361.831/0001-54
VALOR: R$ 1.090,50
DEBITO EM: 17/03/2022
==========
DOCUMENTO: 031723
AUTENTICACAO SISBB: 7.20B.064.CB8.4FB.05A



REGISTRO 40116	CLIENTE 16519 - CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR	CIDADE ADAMANTINA	VALOR 155,20
RECEBEMOS DE 2 M GESTÃO E PARTICIPAÇOES SOCIETARIAS LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA AO LADO			NF-e
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		Nº 000.034.971 SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

2 M GESTÃO E PARTICIPAÇOES SOCIETARIAS LTDA
RUA MANOEL LOPES 1954
CENTRO
LUCELIA
SP 17780-000
FONE 18 3551-9100 /

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.034.971
SÉRIE 001
FOLHA 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
3522 0310 9680 6700 0259 5500 1000 0349 7110 0040 1169

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135220323904266 11/03/2022 13:47:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
422079058118		10.968.067/0002-59

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			43.007.814/0001-60		11/03/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**		**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500	VILA JARDIM		17800000		11/03/2022
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
ADAMANTINA	1835211984	SP	ISENTO		13:48:14

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS-ST	VALOR DO ICMS-ST	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
135,70	24,43	0,00	0,00	2,24	10,31	155,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21,53	**155,20**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCUL	UF	CNPJ / CPF
O MESMO	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VAL UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
74155	RODO ROVSA EVA 60CM	96039000	000	5929	UND	5	21,80000	109,00	109,00	19,62	0,00	18	0
49701	VASSOURA MULT BRILHUSC BETTANIN	96039000	000	5929	UND	3	8,90000	26,70	26,70	4,81	0,00	18	0
18537	ASSOLAN 8UN 60GR	73231000	060	5929	UNID	10	1,95000	19,50	0,00	0,00	0,00	0	0

mat. limpeza

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
REF CFe-SAT: COO: 16698 Chave: 35220310968067000259590011298980166984204567/ VALOR APROX TRIBUTOS F = R$ 21,53 (13,87%) E = R$ 27,94 (18,00%) Fonte: IBPT Emitida nos termos da Portaria CAT nº 106/2015.	

17/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:57:01
047000470 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/03/2022
NR. DOCUMENTO 550.279.000.100.625
VALOR TOTAL 155,20
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: 2M GESTAO E P S LT
AGENCIA: 0279-8 CONTA: 100.625-8
NR. DOCUMENTO 550.470.000.033.395
==========
NR.AUTENTICACAO C.2D6.7B5.D4E.D87.85B

CLEAN MASTER PROD HIGIENE LTDA
RUA INDEPENDENCIA - 871
MARILIA
MARILIA / SP
17509-040
(14) 3422-1301
cleanmasterbrasil@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N.º 3230
SÉRIE 0
FL 1 de 1

35220321060234000102550000000032301813378996

CHAVE DE ACESSO
35-22/03-21.060.234/0001-02-55-000-000.003.230-181.337.899-6

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DE NF-E
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADA.

NATUREZA DA OPERAÇÃO		NÚMERO DO PROTOCOLO	DATA DA AUTORIZAÇÃO
VENDA DENTRO DO ESTADO		135220310195223	09/03/2022 09:33:32
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIC**	**CNPJ**	
438.327.376.118		21.060.234/0001-02	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA EMISSÃC
CLINICA REPOUSO NOSSO LAR		43.007.814/0001-60	09/03/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DO MOVIMENTO**
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500	VILA JARDIM	17800-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DO MOVIMENTO**
ADAMANTINA	3521-1984	SP / ISENTO	

FATURA / DUPLICATA

DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
3230/1	06/04/2022	406,40						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DE BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	406,40

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	406,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4,00				0,000	0,000

CÓD PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
00100010	MERCOTECH FLOOR CLEANER LF GL 5LT	34029019	0500	5405	GL	4,000	101,6000	406,40	0,00	0,00		0,00	
0													

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
II- NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.

Vendedor: 1 - Pedido: 3602

Val Aprox Tributos R$ 103,22 (25,40 %) Fontes : IBPT8F6CA7

mat. limpeza

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VIDE QUADRO "INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES" APÓS A IMPRESSÃO DOS "PRODUTOS/SERVIÇOS".	

www.affsistemas.com.br

Bradesco | **237-2**

Comprovante de Entrega

Beneficiário			Agência / Cód. Beneficiário	Motivos de não entrega(para uso da empresa entregadora		
CLEAN MASTER			**0002-7 / 0048063-0**			
Pagador			Nosso Número	☐ Mudou-se	☐ Ausente	☐ Não existe Nº indicado
Clinica Repouso Nosso Lar			**09 / 13206804946-2**	☐ Não procurado	☐ Recusado	☐ Endereço Insuficiente
Vencimento	Nº do Documento	Espécie Moeda	Valor do Documento	☐ Desconhecido	☐ Falecido	☐ Outros (Anotar no verso)
06/04/2022	**NF3230**	**R$**	**406,40**			
Recebi(emos) o bloqueto/Título com as características acima.	Data	Assinatura		Data	Entregador	

Local de Pagamento: **Banco Bradesco S.A.**
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso

Data de Processamento: **09/03/2022**

Bradesco | **237-2** | **23790.00207 91320.680498 46004.806306 7 89470000040640** | **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso
Beneficiário **CLEAN MASTER - CNPJ: 21.060.234/0001-02**

Data do documento		Número do documento		Espécie Documento	Aceite	Data Processamento
09/03/2022		**NF3230**		**DM**	**Sem**	**09/03/2022**
Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade		Valor
		09	**R$**			x

*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***

MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....1,35
APÓS 06/04/2022 MULTA.....8,13

Ctrl. Participante: 430078140001604933

Recebimento através do cheque nº. **do Banco:**
Quitação válida somente após liquidação do cheque.

Bradesco

Vencimento	**06/04/2022**
Agência / Cód. Beneficiário	**0002-7 / 0048063-0**
Nosso Número	**09 / 13206804946-2**
1 (=) Valor do Documento	**406,40**
2 (-) Desconto / Abatimento	
3 (-) Outras Deduções	
4 (+) Mora Multa	
5 (+) Outros Acréscimos	
6 (=) Valor Cobrado	

Pagador: **Clinica Repouso Nosso Lar - CNPJ: 43.007.814/0001-60**
Rua Hermenegildo Lopes Pedroso, 500 - Vila Jardim
17800-000 - Adamantina - SP
Beneficiário
Final:

Autenticação Mecânica

Bradesco | **237-2** | **23790.00207 91320.680498 46004.806306 7 89470000040640**

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso
Beneficiário **CLEAN MASTER - CNPJ: 21.060.234/0001-02**

Data do documento		Número do documento		Espécie Documento	Aceite	Data Processamento
09/03/2022		**NF3230**		**DM**	**Sem**	**09/03/2022**
Uso do Banco	Cip	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade		Valor
		09	**R$**			x

*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***

MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....1,35
APÓS 06/04/2022 MULTA.....8,13

Ctrl. Participante: 430078140001604933

Vencimento: **06/04/2022**
Agência / Cód. Beneficiário: **0002-7 / 0048063-0**
Nosso Número: **09 / 13206804946-2**
1 (=) Valor do Documento: **406,40**
2 (-) Desconto / Abatimento
3 (-) Outras Deduções
4 (+) Mora Multa
5 (+) Outros Acréscimos
6 (=) Valor Cobrado

Pagador: **Clinica Repouso Nosso Lar - CNPJ: 43.007.814/0001-60**
Rua Hermenegildo Lopes Pedroso, 500 - Vila Jardim
17800-000 - Adamantina - SP
Beneficiário
Final:

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

EMPRESA

Emissão de comprovantes - 3o nível

G338281002452469 1
28/03/2022 10:05:59

28/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:05:59
047000470 0017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
BCO BRADESCO S.A.

23790002079132068049846004806306789470000040640
BENEFICIARIO:
CLEAN MASTER
NOME FANTASIA:
CLEAN MASTER
CNPJ: 21.060.234/0001-02
BENEFICIARIO FINAL:
CLEAN MASTER
CNPJ: 21.060.234/0001-02
PAGADOR:
CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
CNPJ: 43.007.814/0001-60

NR. DOCUMENTO 31.701
DATA DE VENCIMENTO 06/04/2022
DATA DO PAGAMENTO 17/03/2022
VALOR DO DOCUMENTO 406,40
VALOR COBRADO 406,40
==========
NR.AUTENTICACAO E.F07.0EA.319.CEC.4D1
==========
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.

RECEBEMOS DE VALDIR CARVALHAL OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 10/03/2022 - DEST. / REM.: CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR - VALOR TOTAL: R$ 359,80

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000023512
SÉRIE 000

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

LUMINAR

VALDIR CARVALHAL-EPP
RUA 9 DE JULHO, 232 – CENTRO
ADAMANTINA – SP
CEP: 17800-000
FONE/FAX (18) 3521-3012
luminar.adt@uol.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000023512 FL. 1 /1
SÉRIE 000

CHAVE DE ACESSO
3522 0300 1960 9300 0171 5500 0000 0235 1210 0009 1675

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de produção do estabelecimento	135220318251521 10/03/2022 14:19:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
150023194111		00.196.093/0001-71

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			43.007.814/0001-60	10/03/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA ENTRADA**
AVENIDA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500	VILA JARDIM		17800-000	10/03/2022
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ADAMANTINA	(18)3521-1984	SP		

FATURA

PAGAMENTO	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	661269	359,80	0,00	359,80

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	10/04/2022	359,80									

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	85,07	359,80
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	359,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1058	CERA LUMINAR SELADORA 2L	34049019	0102	5.101	UND	1,00	39,80	39,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19724	HIPOCLORITO DE SODIO 5L (6 KG)	28289011	0102	5.101	UND	4,00	47,50	190,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15985	CABO ALUM SANCHES 1,5M C/ROSCA C/PENDURADOR	96039000	0102	5.102	UND	5,00	26,00	130,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

mat. limpeza

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
I-Documento emitido por ME ou EPP optante pelo simples nacional. II - Não gera direito a crédito fiscal de IPI. III - Permite o aproveitamento do crédito de ICMS correspondente a alíquota de 3,81% para mercadorias industrializadas e 3,83% para mercadorias de revenda nos termos da redação dada pela lei complementar 155 de 27/10/2016.	

17/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:57:01
047000470 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/03/2022
NR. DOCUMENTO 550.470.000.008.443
VALOR TOTAL 359,80
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VALDIR CARVALHAL ME
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 8.443-3
NR. DOCUMENTO 550.470.000.033.395
==========
NR.AUTENTICACAO 3.810.F20.498.07F.D6D

RECEBEMOS DA CLEAN MASTER PROD. HIGIENE LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL FATURA INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 3234 SÉRIE : 0

CLEAN MASTER PROD HIGIENE LTDA
RUA INDEPENDENCIA - 871
MARILIA
MARILIA / SP
17509-040
(14) 3422-1301
cleanmasterbrasil@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N.º 3234
SÉRIE 0
FL 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
35-22/03-21.060.234/0001-02-55-000-000.003.234-119.468.194-1

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DE NF-E
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADA.

NATUREZA DA OPERAÇÃO		NÚMERO DO PROTOCOLO	DATA DA AUTORIZAÇÃO
VENDA DENTRO DO ESTADO		135220352061601	17/03/2022 09:16:31
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**	
438.327.376.118		21.060.234/0001-02	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
CLINICA REPOUSO NOSSO LAR			43.007.814/0001-60	17/03/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DO MOVIMENTO**
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500	VILA JARDIM		17800-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DO MOVIMENTO**
ADAMANTINA	3521-1984	SP	ISENTO	

FATURA / DUPLICATA

DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
3234/1	24/03/2022	9.501,55						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DE BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	9.501,55

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	9.501,55

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0-Emitente				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
72,00				0,000	160,000

CÓD PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
001000100	MERCOTECH FLOOR CLEANER LF GL 5LT	34029019	0500	5405	GL	20,000	101,6000	2.032,00	0,00	0,00		0,00	
050140002	MERCOTECH DESINFETANTE BAC GL 5LTS	38089919	0500	5405	GL	5,000	578,8500	2.894,25	0,00	0,00		0,00	
030240040	LIMPA FACIL DET CLOR GL 5LT	34021190	0500	5405	GL	20,000	99,3000	1.986,00	0,00	0,00		0,00	
050140019	MERCOTECH DESINFETANTE LAVANDA GL 5LT	38089419	0102	5102	GL	27,000	95,9000	2.589,30	0,00	0,00		0,00	

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

I - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
II- NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.

Vendedor: 1 - Pedido: 3608

Val Aprox Tributos R$ 1.721,42 (18,12 %) Fontes : IBPT8F6CA7

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VIDE QUADRO "INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES" APÓS A IMPRESSÃO DOS "PRODUTOS/SERVIÇOS".	

Emissão de comprovantes - 3o nível

G3342810205242091
28/03/2022 10:23:16

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/03/2022 -      AUTOATENDIMENTO       - 10.23.18
0470700470          SEGUNDA VIA                0011
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                  COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA:         33.395-6
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO
CONTA:       48.063-0

FAVORECIDO:  CLEAN MASTER MARILIA - PRODUTOS DE
CPF/CNPJ: 21.060.234/0001-02
VALOR: R$                                9.434,12
DEBITO EM: 24/03/2022
================================================
DOCUMENTO: 032404
AUTENTICACAO SISBB:          E.36B.B77.E38.A3E.439
```

Transação efetuada com sucesso por: JC696243 JOSE O SANTOS NETO.

Emissão de comprovantes - 3o nível

G3382511056871031
25/03/2022 11:15:38

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/03/2022 -      AUTOATENDIMENTO       - 11.15.38
0470700470          SEGUNDA VIA                0002
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                  COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: CLINICA DE REPOUSO N LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA:            902-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : CLINICA DE REPOUSO N LAR
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0002-7 - MARILIA-CENTRO
CONTA:      48.063-0

FAVORECIDO:  CLEAN MASTER MARILIA - PRODUTOS DE
CPF/CNPJ: 21.060.234/0001-02
VALOR: R$                                  67,43
DEBITO EM: 24/03/2022
================================================
DOCUMENTO: 032412
AUTENTICACAO SISBB:         E.6D0.272.9EE.7C2.ABA
```

DEMONSTRATIVO FORNECEDORES							
MATERIAL DE HIGIÊNE PESSOAL							
FORNECEDOR	DATA DOCUMENTO	NF	TIPO	VALOR NF	VALOR PAGO C/ REPASSE PÚBLICO	VALOR PAGO C/ RECURSO PRÓPRIO	DATA PAGAMENTO
SUPERMERCADO RAVAZI LTDA	22/02/2022	24699	MATERIAL DE HIGIÊNE PESSOAL	R$ 239,60	R$ 239,60	R$ -	24/02/2022
2 M GESTÃO E PARTICIPAÇÕES SOCIETÁRIAS LTDA	22/02/2022	34813	MATERIAL DE HIGIÊNE PESSOAL	R$ 935,60	R$ 935,60	R$ -	24/02/2022
CARLOS ALBERTO HAGUI E CIA LTDA	24/02/2022	33276	MATERIAL DE HIGIÊNE PESSOAL	R$ 1.036,95	R$ 1.036,95	R$ -	03/03/2022
NATURAMA COSMETICOS LTDA	24/02/2022	58	MATERIAL DE HIGIÊNE PESSOAL	R$ 1.120,00	R$ 1.120,00	R$ -	03/03/2022
CARLOS ALBERTO HAGUI E CIA LTDA	11/03/2022	33408	MATERIAL DE HIGIÊNE PESSOAL	R$ 828,95	R$ 690,29	R$ 138,66	17/03/2022
2 M GESTÃO E PARTICIPAÇÕES SOCIETÁRIAS LTDA	11/03/2022	34972	MATERIAL DE HIGIÊNE PESSOAL	R$ 143,00	R$ -	R$ 143,00	24/03/2022
TOTAL				R$ 4.304,10	R$ 4.022,44	R$ 281,66	

ANDREY NEGRONI MARTINS
Administrador Gestor Hospitalar
CRC - 1SP255 459/O-0

SUPERMERCADO RAVAZI LTDA

AV. DA SAUDADE, 1330 - VILA ENDO - ADAMANTINA - SP - CEP: 17800-000
Fone: (18)3522-2417
supermercadoravazinfe@hotmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.024.699
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3522 0271 8809 3400 0103 5500 1000 0246 9910 0051 4207

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	135220241333511

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
150019391112		71.880.934/0001-03

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			43.007.814/0001-60	22/02/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AL. HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500	VILA JARDIM		17800-000	22/02/2022
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ADAMANTINA	SP	(18)3521-1875		09:34:35

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	15/03/2022
Valor	R$ 239,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	239,60

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	239,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O MESMO	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
40					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
74536	DESODORANTE ABOVE CLUBES AERO NAUTICO 150ML	33072010	060	5405	UN	40,000	5,9900	0,00	239,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

higiêne pessoal

LANÇADO Financeiro

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO: 37878 (SUB.TRIBUTARIA Valor: 239,60)	381

24/02/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:02:38
047000470 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 24/02/2022
NR. DOCUMENTO 550.470.000.006.455
VALOR TOTAL 239,60
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMERCADO RAVAZI LTDA
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 6.455-6
NR. DOCUMENTO 550.470.000.033.395
==========
NR.AUTENTICACAO 5.ED6.987.A79.2B5.A28

REGISTRO 39958	CLIENTE 16519 - CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR	CIDADE ADAMANTINA	VALOR 935,60

RECEBEMOS DE 2 M GESTÃO E PARTICIPAÇOES SOCIETARIAS LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000.034.813 SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

2 M GESTÃO E PARTICIPAÇOES SOCIETARIAS LTDA
RUA MANOEL LOPES 1954
CENTRO
LUCELIA
SP 17780-000
FONE 18 3551-9100 /

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.034.813
SÉRIE 001
FOLHA 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
3522 0210 9680 6700 0259 5500 1000 0348 1310 0039 9587

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135220241968199 22/02/2022 10:56:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
422079058118		10.968.067/0002-59

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			43.007.814/0001-60		22/02/2022
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP		DATA DA ENTRADA / SAÍDA
RUA HERMENEGILDO LOPES PEDROSO 500	VILA JARDIM		17800000		22/02/2022
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
ADAMANTINA	1835211984	SP	ISENTO		10:55:39

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS-ST	VALOR DO ICMS-ST	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	15,43	71,11	935,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	242,68	935,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCUL	UF	CNPJ / CPF
O MESMO	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VAL UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
79206	APAR.BARBEAR PREST.GILLETE C/02AP.ROSA	82121020	060	5929	UND	200	4,48000	896,00	0,00	0,00	0,00	0	0
83288	REPELENTE XO INSETO	21041019	060	5929	UND	2	19,80000	39,60	0,00	0,00	0,00	0	0

higiene pessoal

LANÇADO
Financeiro

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
REF CFe-SAT: COO: 17408 Chave: 35220210968067000259590010600910174086865966/ VALOR APROX TRIBUTOS F = R$ 242,68 (25,94%) E = R$ 168,41 (18,00%) Fonte: IBPT Emitida nos termos da Portaria CAT nº 106/2015.	381

24/02/2022 - BANCO DO BRASIL - 15:02:38
047000470 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 24/02/2022
NR. DOCUMENTO 550.279.000.100.625
VALOR TOTAL 935,60
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: 2M GESTAO E P S LT
AGENCIA: 0279-8 CONTA: 100.625-8
NR. DOCUMENTO 550.470.000.033.395
==========
NR.AUTENTICACAO 1.F3E.940.83F.712.6BF

CARLOS ALBERTO HAGUI E CIA LTDA

AV DAS ROSAS, 107 - VILA JARDIM - ADAMANTINA - SP - CEP: 17800-000
Fone: (18)3502-8000 - FAX: (18)3502-8009
supermituo@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.033.274
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3522 0246 4731 8700 0141 5500 1000 0332 7410 0068 5705

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PDV	135220253021168

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
150002267113		46.473.187/0001-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			43.007.814/0001-60	24/02/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV.HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500	VILA JARDIM		17800-000	24/02/2022
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ADAMANTINA	SP	3521-1984		09:33:22

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
998,00	179,63	0,00	0,00	1.118,94

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	1.118,94

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O MESMO	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
	ADAMANTINA			SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
108					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. %	
													ICMS	IPI
7465	OREGANO CHILENO KG	12119010	040	5929	KG	2,000	39,5000	0,00	79,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
280	REFRIGERANTE COCA COLA PET 2L	22021000	060	5929	UNI	6,000	6,9900	0,00	41,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
51760	MUSSARELA BELOS MONTES KG	04061010	000	5929	KG	10,000	29,9000	0,00	299,00	299,00	53,82	0,00	18,00	0,00
55061	REFRESCO PO LIMAO WILSON 450 GR	21069010	000	5929	UNI	10,000	6,9900	0,00	69,90	69,90	12,58	0,00	18,00	0,00
50487	REF. PO MANGA ADOC. WILSON 450GR	21069010	000	5929	UNI	15,000	6,9900	0,00	104,85	104,85	18,87	0,00	18,00	0,00
17376	REFRESCO WILSON LARANJA 450G	21069010	000	5929	UNI	13,000	6,9900	0,00	90,87	90,87	16,36	0,00	18,00	0,00
17374	REFRESCO WILSON MARACUJA 450G	21069010	000	5929	UNI	15,000	6,9900	0,00	104,85	104,85	18,87	0,00	18,00	0,00
18858	REFRESCO WILSON TANGERINA FAMILY 450G	21069010	000	5929	UNI	15,000	6,9900	0,00	104,85	104,85	18,87	0,00	18,00	0,00
17373	REFRESCO WILSON UVA 450G	21069010	000	5929	UNI	17,000	6,9900	0,00	118,83	118,83	21,39	0,00	18,00	0,00
18859	REFRESCO WILSON MORANGO FAMILY 450G	21069010	000	5929	UNI	15,000	6,9900	0,00	104,85	104,85	18,87	0,00	18,00	0,00

gêneros alimentícios

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CFe-SAT Ref.:(3522 0246 4731 8700 0141 5900 0967 2801 0885 2759 8561)
PEDIDO: 240225
(ISENTO Valor: 79,00) (SUB.TRIBUTARIA Valor: 41,94) (ICMS 18% Valor: 998,00 ICMS: 179,63)
*** REF COO 77656-ECF 5 ***

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
4
Financeiro
382

CARLOS ALBERTO HAGUI E CIA LTDA

AV DAS ROSAS, 107 - VILA JARDIM - ADAMANTINA - SP - CEP: 17800-000
Fone: (18)3502-8000 - FAX: (18)3502-8009
supermituo@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.033.276
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3522 0246 4731 8700 0141 5500 1000 0332 7610 0068 5742

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PDV	135220253216767

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
150002267113		46.473.187/0001-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			43.007.814/0001-60	24/02/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
AV.HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500	VILA JARDIM	17800-000		24/02/2022
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ADAMANTINA	SP	3521-1984		10:00:43

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.036,95

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	1.036,95

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O MESMO	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
	ADAMANTINA			SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
105					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
62073	CR. PENTEAR MONANGE CACHOS PERFEITOS 300ML	33059000	060	5929	UNI	10,000	8,6500	0,00	86,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
78174	DES.AERO ABOVE FRESH ACO 150ML	33072010	060	5929	UNI	40,000	6,5800	0,00	263,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
77363	HIDRAT ROSAS/AMENDOAS SKALA 400 ML	33072090	060	5929	UNI	20,000	5,7500	0,00	115,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
73303	TALCO POMPOM 200 GR	33049100	060	5929	UNI	35,000	16,3500	0,00	572,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

higiene pessoal

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CFe-SAT Ref.:(3522 0246 4731 8700 0141 5900 1002 3660 6493 0370 9359)
PEDIDO: 240229
(SUB.TRIBUTARIA Valor: 1.036,95)
*** REF COO 97681-ECF 2 ***

381

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
Financeiro

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 24/02/2022 10:00:59

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/03/2022 - AUTOATENDIMENTO - 11.12.50
0470700470 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0056-6 - ADAMANTINA
CONTA: 35.224-1

FAVORECIDO: CARLOS ALBERTO HAGUI E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 46.473.187/0001-41
VALOR: R$ 2.155,89
DEBITO EM: 03/03/2022
==========
DOCUMENTO: 030302
AUTENTICACAO SISBB: 1.889.EB4.899.4B3.D39

RECEBEMOS DE NATURAMA COSMETICOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.058 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

NATURAMA COSMETICOS LTDA

RUA MARECHAL FLORIANO PEIXOTO, 266 - - VILA MARCONDES, Presidente Prudente, SP - CEP: 19030020

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.000.058
SÉRIE: 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
3522 0206 1012 0200 0106 5500 1000 0000 5819 3907 2403

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135220252608131 - 24/02/2022 08:35
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ / CPF**
562263073110		06.101.202/0001-06

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			43.007.814/0001-60	24/02/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
AV HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500 -	VILA JARDIM		17800-000	24/02/2022
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Adamantina	1835211984	SP		08:25

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.120,00

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	1.120,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	2 - Terceiros				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
40	galoes	NATURAMA		210,000	200,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
01	SHAMPOO PESSEGO NATURAMA 5LTS	33051000	041	5102	GL	20,0000	28,0000	560,00					
02	CREME COND BANHO DE CRISTAL NATURAMA 5LTS	33059000	041	5102	GL	20,0000	28,0000	560,00					

higiêne pessoal

LANÇADO 368
Financeiro

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
0001			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Venc.24/03/2022, Valor R$ 1120,00 VIA DEPOSITO EM CONTA CORRENTE BRADESCO	381

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/03/2022 - AUTOATENDIMENTO - 11.12.50
0470700470 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0036-1 - PRES.PRUDENTE-CTO
CONTA: 115.718-3

FAVORECIDO: NATURAMA COSMETICOS LTDA
CPF/CNPJ: 06.101.202/0001-06
VALOR: R$ 1.120,00
DEBITO EM: 03/03/2022
==========
DOCUMENTO: 030304
AUTENTICACAO SISBB: B.37D.2C9.686.069.8E6

CARLOS ALBERTO HAGUI E CIA LTDA

AV DAS ROSAS, 107 - VILA JARDIM - ADAMANTINA - SP - CEP: 17800-000
Fone: (18)3502-8000 - FAX: (18)3502-8009
supermituo@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.033.408
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3522 0346 4731 8700 0141 5500 1000 0334 0810 0102 2466

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PDV	135220324409102

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
150002267113		46.473.187/0001-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
CLINICA DE REPOUSO NOSSO LAR			43.007.814/0001-60	11/03/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV.HERMENEGILDO LOPES PEDROSO, 500	VILA JARDIM		17800-000	11/03/2022
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ADAMANTINA	SP	3521-1984		15:05:30

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	828,95

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	828,95

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O MESMO	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
	ADAMANTINA			SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
85					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
1907	ESCOVA DENTAL KOLYNOS STD MACIA	96032100	060	5929	UNI	30,000	3,2900	0,00	98,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
73303	TALCO POMPOM 200 GR	33049100	060	5929	UNI	35,000	16,9500	0,00	593,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
78177	DES.AERO ABOVE MEN SPORT 150ML	33072010	060	5929	UNI	9,000	6,8500	0,00	61,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
78175	DES.AERO ABOVE ONE LOVE WOMEN 150ML	33072010	060	5929	UNI	4,000	6,8500	0,00	27,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
78176	DES.AERO ABOVE ONE MOVING WOMEN 150ML	33072010	060	5929	UNI	7,000	6,8500	0,00	47,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

higiene pessoal

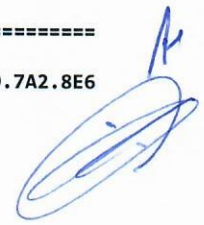
DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CFe-SAT Ref.:(3522 0346 4731 8700 0141 5900 1002 3660 7126 6816 1443) PEDIDO: 240433 (SUB.TRIBUTARIA Valor: 828,95) *** REF COO 71266-ECF 1 ***	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 11/03/2022 15:05:51

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/03/2022 - AUTOATENDIMENTO - 10.06.01
0470700470 SEGUNDA VIA 0010
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA: 33.395-6
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : CLINICA REPOUSO NOSSO LAR
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0056-6 - ADAMANTINA
CONTA: 35.224-1

FAVORECIDO: CARLOS ALBERTO HAGUI E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 46.473.187/0001-41
VALOR: R$ 690,29
DEBITO EM: 17/03/2022
==========
DOCUMENTO: 031724
AUTENTICACAO SISBB: 8.87C.F87.49D.7A2.8E6



EMPRESA

Emissão de comprovantes - 3o nível

G338281002452469 1
28/03/2022 10:09:04

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
28/03/2022 -      AUTOATENDIMENTO       - 10.09.04
0470700470          SEGUNDA VIA                0015
            COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
                 COMPROVANTE DE
  TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: CLINICA DE REPOUSO N LAR
AGENCIA: 0470-7 CONTA:            902-4
================================================
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : CLINICA DE REPOUSO N LAR
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0056-6 - ADAMANTINA
CONTA:       35.224-1

FAVORECIDO:  CARLOS ALBERTO HAGUI E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 46.473.187/0001-41
VALOR: R$                                    138,66
DEBITO EM: 17/03/2022
================================================
DOCUMENTO: 031711
AUTENTICACAO SISBB:          B.BE6.C5D.07B.420.EC1
```

Transação efetuada com sucesso por: JC696243 JOSE O SANTOS NETO.