

Comp. Banco Agência C/ Conta CF Série Cheque n° CB KS (608,40)
 019 104 1148 5 03001386-4 4 AAA 900063 1 1

Pague por este cheque a quantia de SEISCENTOS E OITO REAIS E QUARENTA CENTAVOS e centavos acima
 ou à sua ordem

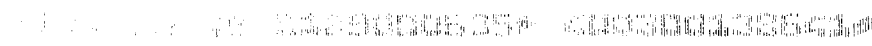
FÓRMULA MÁGICA COM. ERPTOS. HOSPIT. LTDA.
CAIXA PARA NARRA, 30 de JUNHO de 2016

DIRETORIA
 CAIXA
 SÃO PAULO, SP
 05/2016

ASSOCIACAO REVIVER
 CNPJ 22.970.355/0001-46

CLIENTE BANCARIO
 DESDE 09/2015

03001386-4 4 AAA 900063 1




1168001111051-0
 R.F. PGT. 90
 BOLETO NISSO NUT-
 MARCO: 09/61/60000000
 8-4.
 V.R. R\$ 608,40
 VCTO. 05/07/16.
 N/F. N= 000.069
 ASSOCIACAO REVIVER
 DA SEXTA CASA
 DA MISSAO BARRIA
 DA BARRIA NEGRA.



Bradesco

237-2

23790.31103 96162.000002 08000.836802 1 68460000060840

Local de Pagamento					Vencimento	
Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					05/07/2016	
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário	
FORMULA MEDICA COMERCIO DE EQUIPAMENTOS CPF/CNPJ: 023.172.264/0001-28					0311/8368-2	
Endereço: R FRANCISCO LOPES MESQUITA, 175						
CEP: 13065 - 705						
Data do Doc.	Nº do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Proces.	Nosso número	
10/06/2016	069	DM	N	09/06/2016	09/61/620000008-4	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento	
	9	R\$			608,40	
Pagador:						
ASSOC. DA STA CASA DE MIS DE SERRA NEGRA CNPJ/CPF: 071.262.703/0001-36						
AV SANTOS PINTO, 351						
CEP 13930-000						
Sacador avalista:						
FORMULA MEDICA COM DE EQUIP E MAT HOSP LI CPF/CNPJ: 023.172.264/0001-28						
Endereço: RUA RIBEIRAO BRANCO, 406						
CEP: 13030 - 600						

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica


[Handwritten signature]



Bradesco

237-2

23790.31103 96162.000002 08000.836802 1 68460000060840



Local de Pagamento					Vencimento	
Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					05/07/2016	
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário	
FORMULA MEDICA COMERCIO DE EQUIPAMENTOS CPF/CNPJ: 023.172.264/0001-28					0311/8368-2	
Endereço: R FRANCISCO LOPES MESQUITA, 175						
CEP: 13065 - 705						
Data do Doc.	Nº do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Proces.	Nosso número	
10/06/2016	069	DM	N	09/06/2016	09/61/620000008-4	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento	
	9	R\$			608,40	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Descontos/Abatimentos	
* * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * *					(-) Outras Deduções	
MORA DIA/COM.PERMANENC.....0,40					(+) Mora/Multa	
APOS 05.07.2016 MULTA30,42					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador:						
ASSOC. DA STA CASA DE MIS DE SERRA NEGRA CNPJ/CPF: 071.262.703/0001-36						
AV SANTOS PINTO, 351						
CEP 13930-000						
Sacador avalista:						
FORMULA MEDICA COM DE EQUIP E MAT HOSP LI CPF/CNPJ: 023.172.264/0001-28						
Endereço: RUA RIBEIRAO BRANCO, 406						
CEP: 13030 - 600						

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



RECEBEMOS DE FORMULA MEDICA COM DE EQUIP E MAT HOSPITALARES LTDA - EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.069
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECIPIENTE	SÉRIE 1

 FORMULA MEDICA COM DE EQUIP E MAT HOSPITALARES LTDA - EPP R BENIGNO RIBEIRO, 406 - - SAO BERNARDO, Campinas, SP - CEP: 13030600	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.069 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3516 0623 1722 6400 0128 5500 1000 0000 6910 7608 0054 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	PROTÓTIPO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135160354369849 - 10/06/2016 12:08	

NATUREZA DA OPERAÇÃO venda	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB 795635510110	CNPJ 23.172.264/0001-28
-------------------------------	---	----------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOC. DA STA CASA DE MISERICORDIA DE SERRA NEGRA		71.262.703/0001-36	09/06/2016
ENDEREÇO AV SANTOS PINTO, 351 -	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 13930-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 09/06/2016
MUNICÍPIO Serra Negra	FONE/FAX	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA 11:37

FATURA
PAGAMENTO A PRAZO / Num.: 069 / V. Orig.: 608,40 / V. Liq.: 608,40

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	608,40	
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	608,40

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
G3722-75T	CATGUT SIMPLES 2-0 C/AG. 1/2 CILIND 35MM - ATRAMAT	30061090	1101	5102	UN	48,0000	4,1000	196,80					
CE3043-NT	NYLON 3-0 C/AG 3/8 TRIANG. 30MM - ATRAMAT	30061090	0101	5102	UN	96,0000	3,5000	336,00					
FC822	FITA CARDIACA - BRASUTURE	30061090	0101	5102	UN	24,0000	3,1500	75,60					

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Duplicata - Num.: 069, Venc.: 05/07/2016, Valor: 608,40 SOMENTE ACEITAREMOS TROCAS/DEVOLUÇÃO ATÉ 72 HORAS DA DATA DA ENTREGA, COM PREVIA CONSULTA AO NOSSO DEPARTAMENTO DE VENDAS. - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA CREDITO FISCAL DE IPI. PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO NO VALOR MEDIANTE ALIQUOTA DE 1,25%.	RESERVADO AO FISCO