

Ofício 095\DI\16
Serra Negra, 18 de agosto de 2016.

Vimos por meio deste agradecer a doação realizada pela Ong Reviver referente aos pagamentos:

- NF331245 – Supermed – R\$1.842,54 – vencimento 22-08-16
- NF430055 – Macromed R\$585,28 – vencimento 22-08-16

Do total de R\$20.000,00 que essa Ong arca mensalmente com material hospitalar e medicamentos, fica a quota completa, não restando saldo para agosto.

Aproveitamos a oportunidade para reiterar que essa doação é de vital importância para a continuidade do Hospital Santa Rosa de Lima.

Atenciosamente



Maria Aparecida Dallari Guirelli
Tesoureira

Para
Ong Reviver
A\C Sr Celso Civera

Comp. Banco Agência C1 Conta C2 Série Cheque n° C3 RS (1-84254)

018 104 1168 5 03001386-4 4 AAA 900092 5

Pague por este cheque a quantia de MIL, OITOCENTOS E QUARENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA E QUATRO CENTAVOS e centavos acima

SUPERMAD COM. IMP. PROD. MÃO. HOSP. TODA. ou à sua ordem

CAIXA

SERRA NEGRA 19 de AGOSTO de 20 16.

SERRA NEGRA
R SÉTE DE SETEMBRO 26
SERRA NEGRA-SP-SP
CONFEÇÃO: 07/2016

ASSOCIACAO REVIVER
CNPJ: 22.970.355/0001-46



RAE P670 40
BOKATO N/N:
112/002354024-9
VIA. RP 1.84254
VOTO. 22/08/16.
BANCO ABC.
N.E. N: 331245.
ASSOCIACAO DA SANTA
CASA DE MISERICÓR-
DA DE SERRA NEGRA.

PP

118001274-7



Banco ABC Brasil | 246-1

Recibo do Pagador

| | | | | | | |
|---|------------------------------|-----------------------------|-----------------|-------------------------------------|---|--|
| LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO | | | | | VENCIMENTO 22/08/2016 | |
| BENEFICIÁRIO SUPERMED COM IMP PROD MEDICOS E HOS - CNPJ: 11.206.099/0001-07 R PROJETADA SN,SN - ITAIM - CAMBUI - MG - CEP: 37600-000 | | | | | AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 00019/000002209676 | |
| DATA DO DOCUMENTO 13/07/2016 | NÚMERO DOCUMENTO 9331245U | ESPÉCIE DO DOC. DM | ACEITE N | DATA DO PROCESSAMENTO 26/07/2016 | NOSSO NÚMERO 112/0023542024-9 | |
| USO DO BANCO | CARTEIRA CB SIMP MD | ESPÉCIE MOEDA R\$ - Real | QUANTIDADE x | VALOR | (-) VALOR DOCUMENTO 1.842,54 | |
| INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * | | | | | (-) DESCONTO/ABATIMENTO | |
| | | | | | (-) OUTRAS DEDUÇÕES | |
| | | | | | (+) MORA/MULTA | |
| | | | | | (+) OUTROS ACRÉSCIMOS | |
| | | | | | (=) VALOR COBRADO | |
| MORA DE R\$ 3,07 AO DIA, A PARTIR DE 23/08/2016 | | | | | | |
| Protesto após 07 dias corridos de vencido. | | | | | | |
| PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO | | | | | | |
| após o vencimento atualizar o boleto no endereço https://www.abcbrazil.com.br/IB2ViaBoleto/inicio | | | | | | |



Banco ABC Brasil | 246-1

24690.00117 12500.570507 02354.202497 1 68940000184254

| | | | | | | |
|---|-----------------------------|---|----------------------------------|--------------------------------|--|--|
| PAGADOR ASSOC. STA CASA MISERIC.SERRA NEGRA CNPJ: 71.262.703/0001-36 AV.SANTOS PINTO, 351 CENTRO 13930000 - SERRA NEGRA - SP | | | | VENCIMENTO 22/08/2016 | | |
| SACADOR/AVALISTA: | | | | | | |
| BANCO COBRADO | Nº DO DOCUMENTO 9331245U | AGÊNCIA/CÓD. BENEFICIÁRIO 00019/000002209676 | NOSSO NÚMERO 112/0023542024-9 | VALOR DO DOCUMENTO 1.842,54 | | |



Banco ABC Brasil | 246-1

24690.00117 12500.570507 02354.202497 1 68940000184254

| | | | | | | |
|--|------------------------------|-----------------------------|-----------------|-------------------------------------|---|--|
| LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO | | | | | VENCIMENTO 22/08/2016 | |
| BENEFICIÁRIO SUPERMED COM IMP PROD MEDICOS E HOS - CNPJ: 11.206.099/0001-07 R PROJETADA SN,SN - ITAIM - CAMBUI - MG - CEP: 37600-000 | | | | | AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO 00019/000002209676 | |
| DATA DO DOCUMENTO 13/07/2016 | NÚMERO DOCUMENTO 9331245U | ESPÉCIE DO DOC. DM | ACEITE N | DATA DO PROCESSAMENTO 26/07/2016 | NOSSO NÚMERO 112/0023542024-9 | |
| USO DO BANCO | CARTEIRA CB SIMP MD | ESPÉCIE MOEDA R\$ - Real | QUANTIDADE x | VALOR | (-) VALOR DOCUMENTO 1.842,54 | |
| INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * | | | | | (-) DESCONTO/ABATIMENTO | |
| | | | | | (-) OUTRAS DEDUÇÕES | |
| | | | | | (+) MORA/MULTA | |
| | | | | | (+) OUTROS ACRÉSCIMOS | |
| | | | | | (=) VALOR COBRADO | |
| MORA DE R\$ 3,07 AO DIA, A PARTIR DE 23/08/2016 | | | | | | |
| Protesto após 07 dias corridos de vencido. | | | | | | |
| PAGADOR ASSOC. STA CASA MISERIC.SERRA NEGRA CNPJ: 71.262.703/0001-36 AV.SANTOS PINTO, 351 CENTRO 13930000 - SERRA NEGRA - SP | | | | | | |
| SACADOR/AVALISTA: | | | | | | |

CÓDIGO DE BAIXA:

Autenticação Mecânica/FICHA DE COMPENSAÇÃO



Supermed**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**Av. Rhodes, 50 - Cachoeirinha -
CAMBUÍ, MG, CEP:37600000,
Fone:35-3431-3952DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 331245
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3116 0711 2060 9900 0280 5500 1000 3312 4511 3922 6012

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz AutorizadoraNATUREZA DA OPERAÇÃO
Onda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

131162209837445 13/07/2016 17:01:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL
01.771.1480032

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0002-80

ESTABELECIDOR / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
SSOC.STA CASA MISERIC.SERRA NEGRA (1753)

CNPJ/CPF

71.262.703/0001-36

DATA DA EMISSÃO
13/07/2016ENDEREÇO
V.SANTOS PINTO, 351BAIRRO/DISTRITO
CENTROCEP
13930-000DATA ENTRADA/SAÍDA
13 JUL 2016MUNICÍPIO
SERRA NEGRAFONE/FAX
1938921888UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

NATUREZA DA OPERAÇÃO / DUPLICATA

331245U 22/08/2016 1.842,54

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.842,54

VALOR DO ICMS

145,21

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.842,54

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

/

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.842,54

NOME / RAZÃO SOCIAL
SUPERMED COM.E IMP.DE PROD.MED.E HOSP.LTDAFRETE POR CONTA
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF
11206099000280ENDEREÇO
V RHODES, 50MUNICÍPIO
CAMBUÍUF
MGINSCRIÇÃO ESTADUAL
0017711480032QUANTIDADE
8ESPÉCIE
CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO
55,73PESO LÍQUIDO
55,73

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 |
|--------|--|----------|-----|------|------|--------|----------|---------|---------|--------|-------|---------|--------|
| 16980 | LUVA P/ PROCED.N.EST.M C/10-LEMGRUBER LT PRE021G (5)06/19 | 40151900 | 000 | 6108 | CX | 5 | 156,3000 | 781,50 | 781,50 | 93,78 | | 12,00 | |
| 22860 | BISS.CLOPIDOGREL 75MG 100CPR GEN-ACTAVIS LT 12776 (2)03/18 | 30049079 | 000 | 6108 | CX | 2 | 56,2200 | 112,44 | 112,44 | 13,49 | | 12,00 | |
| 11613 | SERINGA DESC.05ML SLIP C/100-DESCARPACK LT NSS1170 (5)06/20 SSSI1830 (15)0 8/20 | 90183119 | 200 | 6108 | CX | 20 | 11,0300 | 220,60 | 220,60 | 8,82 | | 4,00 | |
| 14408 | EQ.MAC.FL.IL.F/A+P 1,5MT PGC C/20-DESCAR LT SEMKG288 (20)04/21 | 90189010 | 200 | 6108 | PCT | 20 | 36,4000 | 728,00 | 728,00 | 29,12 | | 4,00 | |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

R1 P9
ITEM 3 e 4 Aliquotã para produtos importados (Resolução 13/2012 do Senado Federal.
ITEM 3 Reducao de ICMS,p/ 12% Conforme Item 21 Paragrafo 1.º da Lei N.º 10.708,de 29/12/2000 - DOE SP de
30/12/2000.
Emenda Constitucional 87 de 2015;
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 69,29
Valor da partilha para UF do Remetente: R\$ 103,92
Pedido: 323595
Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RICMS/MG
Setor de Cobrança: (11)4053-2228 / 4053-2236 / 4053-2245
SOMENTE ACEITAREMOS TROCA/DEVOLUCAO ATE 72 HORAS DA DATA DA ENTREGA, COM PREVIA
CONSULTA AO NOSSO DEPARTAMENTO DE VENDAS.
Rota.....: 3.Cubagem: 0,27

RESERVADO AO FISCO