

Comp.	Banco	Agência	Cl	Conta	Cl	Série	Cheque nº	CS	ES
018	104	1148	5	03001386-4	4	AAA	900132	8	(486,90)
Pague por este cheque a quantia de <i>setecentos e oitenta e seis reais e noventa centavos</i>									
Belive Comércio de Produtos Hospitalares Ltda Serra Negra, 03 de Setembro de 2016 Belive Lafuente									
CAIXA SERRA NEGRA R SETE DE SETEMBRO 26 SERRA NEGRA-SP-SP CONFEÇÃO: 09/2016									
ASSOCIACAO REVIVER CNPJ 22.970.355/0001-46 16/09/2015									

⑈10411631⑈ 01890013254 600300138641⑈

Ref. ref. de
 Aguard. Verde
 N.º: 001327524
 ref. 02/11/2014
 por R\$ 486,90
 m/ fiscal. 14.802
 série 0
 Sociedade Associada
 da Santa Casa de
 Misericórdia de
 Serra Negra

2-0015700977

HSRI

ASSOCIAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRIA DE SERRA NEGRA
 HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA
 CNPJ 71.252.703/0001-36
 Av. Santos Pinto, nº 351 Centro
 Serra Negra - SP - CEP 13.930-000
 FAPX: (19) 3892-1868 E-mail: hsri@uol.com.br

Ofício 134/DI/16
 Serra Negra, 27 de outubro de 2016.

Vimos por meio deste agradecer a doação realizada pela Ong Reviver referente ao pagamento:

Vencimento	NF	Fornecedor	Valor
02/11/16	353886	Supermed	5.409,02
02/11/16	351808	Supermed	1.501,60
02/11/16	355083	Supermed	553,50
02/11/16	355454	Supermed	1.708,99
02/11/16	357427	Supermed	4.645,64
02/11/16	443167	Macromed	657,65
03/11/16	25556	Medmaster	336,40
04/11/16	25523	Medmaster	2.184,00
06/11/16	25507	Medmaster	341,75
07/11/16	25893	Medmaster	458,00
07/11/16	14892	Belive	786,90
Total			19.683,45

Do total de R\$20.000,00 que essa Ong arca mensalmente com material hospitalar e medicamentos, resta saldo de R\$316,55, que será encaminhado ao longo do mês de novembro.

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

SUPERMED → R\$ 13.918,75
 MEDMASTER → R\$ 6.057,15
 BELIVE → R\$ 786,90
 MACROMED → R\$ 657,65

 R\$ 21.420,45

HSRL

ASSOCIAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRIA DE SERRA NEGRA
HOSPITAL SANTA ROSA DE LIMA
CNPJ 71.262.703/0001-36
Av. Santos Pinto, nº 351 centro
Serra Negra - SP - CEP 13.930-000
FAX: (19) 3892-1888 E-mail: hsrh@uol.com.br

Ofício 135/DI/16
Serra Negra, 27 de outubro de 2016.

Vimos por meio deste agradecer a doação realizada pela Ong Reviver referente ao pagamento:

- Medinaster - NF 25.607 - R\$1.737,00 - vencimento 07-11-16

Esse pagamento substitui o pagamento dos parcelamentos que são debitados diretamente na conta corrente do Hospital.

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
At: Sr Celso Civera

Itaú Banco Itaú S.A. **341-7**

Comprovante de Entrega

Beneficiário		Ag./Cod. Beneficiário		Motivos de não entrega (para uso da empresa entregadora)	
BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		2711/27117-7			
Pagador		Nosso Número		☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não existe nº ☐ Recusado ☐ Não Procurado ☐ Falecido ☐ Desconhecido ☐ End. Insuf. ☐ Outros	
ASSOCIACAO DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SERRA N		000/127524-			
Vencimento	N. do Documento	Espécie	Valor do Documento		
07/11/2016	14892/INFEH	R\$	786,90		
Recebi(amos) o bloqueto de características acima	Data	Assinatura	Data	Entregador	

Itaú Banco Itaú S.A. **341-7**

Local Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ OU BANERJ APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ OU BANERJ						Vencimento
						07/11/2016
Beneficiário						Agência / Código Beneficiário
BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA						2711/27117-7
Data do Documento	No. do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número	
10/10/2016	14892/INFEH	DP	N	10/10/2016	000/127524-	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor do Documento	
	109	R\$		x =	786,90	
Instruções: (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)						(-) Desconto / Abatimento
Após o vencimento cobrar multa de R\$ 15.738						(-) Outras Deduções (Abatimento)
Após o vencimento cobrar juros de R\$ 1,57						(+) Mora / Multa
Protestar após 10 dias do vencimento						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado

Pagador: ASSOCIACAO DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SERRA NEGRA
 AVENIDA SANTOS PINTO
 13930000 - SERRA NEGRA - SP

Cod. Interno: 00000743
 CGC: 71262703000136

Pagador / Avalista:

Autenticação Mecânica

Recibo do Pagador

CEP11580311150690241000480

786,90RD1006



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
**BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS
HOSPITALARES LTDA**
RUA LAURO VANNUCCI, 330
Bairro: FAZ. STA CANDIDA
13087-548 Campinas - SP
Fone: (19)3256-0500
Fax: (19)3256-0500

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA NOTA
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA **1**
1 - SAÍDA

Nº 14.892
SÉRIE: 0
FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCAL



CHAVE DE ACESSO

3516.1014.3355.4400.0119.5500.0000.0148.9210.0921.6153

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

DADOS DA NF-e

135160630382988 - 10/10/2016 16:39:50

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102 VENDA DE MER ADO REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL
795.194.063.113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
14.335.544/0001-19

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SERRA NEGRA

CNPJ
71.262.703/0001-36

DATA EMISSÃO
10/10/2016

ENDEREÇO
AVENIDA SANTOS PINTO, 351

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
13930-000

DATA DA SAÍDA
10/10/2016

MUNICÍPIO
Serra Negra

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
16:36:27

FATURA/DUPLICATAS

07/11/2016 - 786,90

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	786,90	VALOR DO ICMS	117,02	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	786,90
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	786,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	PRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	0	CÓDIGO ANNT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
2	caixas			0,0000	0,0000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCMS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITARIO	VL% DESC UNIT PL% C	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS ST Cobrand	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1325 30049069	DIPIRONA SODICA IM/IV 500MG/ML SOL INJ 2ML C/120 TEUTO gen Lote: 26582741 - 11/03/18 Qtde: 9,00 Número de FCI: 473DC9FA-1ED3-43CF-BB1C-D161BFD7A6D2	500 5102	CX	9,0000	45,6000	0,0000 0,0000%	410,40	410,40	49,25 0,00	0,00	12,00	0,00
2240 10049099	(+) HEMOFOL (Heparina) 5000 UI 36AMP X 0,25ML CRISTALIA Lote: 16053315 - 31/05/18 Qtde: 1,00	000 5102	CX	1,0000	135,0000	0,0000 0,0000%	135,00	135,00	24,30 0,00	0,00	18,00	0,00
1563 30049043	(+) XYLESTESIN (Lidocaina) 10% SPRAY 100mg/ml CX1PR 50ml CRISTALIA Lote: 16031602 - 31/03/19 Qtde: 1,00	000 5102	CX	1,0000	51,5000	0,0000 0,0000%	51,50	51,50	9,27 0,00	0,00	18,00	0,00
559 10049099	DIMORF (Morfina) 1V 0,2MG 1ML CX 50AMP CRISTALIA Lote: 16010057 - 31/01/18 Qtde: 1,00 Linha: A1	000 5102	CX	1,0000	190,0000	0,0000 0,0000%	190,00	190,00	34,20 0,00	0,00	18,00	0,00

Boleto Anexo

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PRODUTO GENERICO ALIQUOTA 12% CONFORME DECRETO 61840 / "REGIME ESPECIAL
136/2012 - DISTRIBUIDORA HOSPITALAR PROCESSO - UA 31820-378893/2012" /

RESERVADO AO FISCO