

Ofício 097/DI/17
Serra Negra , 29 de Setembro de 2017.

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

Vencimento	NF	Fornecedor	Valor
02/10/2017	8817	Controll Pharma	421,96
02/10/2017	28915	Medmaster	408,52
02/10/2017	907714	Rioclarense	1.000,36
02/10/2017	907671	Rioclarense	31,50
06/10/2017	23116	Belive	3.605,68
07/10/2017	26919	Comercial Rio Med	809,06
07/10/2017	161742	Ativa	1.841,64
09/10/2017	60447	Supermed	1.169,04
09/10/2017	911608	Rioclarense	1.956,69
10/10/2017	29009	Medmaster	1.074,00
11/10/2017	27745	Comercial Rio Med	899,94
14/10/2017	29046	Medmaster	688,20
17/10/2017	914788	Rioclarense	5.398,92
15/10/2017	8679	Controll Pharma	1.072,54
Total			20.378,05



Do Total de R\$ 20.000,00 que essa Ong arca mensalmente com Material Hospitalar e Medicamentos , não resta saldo a ser pago no Mês de Outubro/17.

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



Renato Cazotto de Santi
Provedor

Para
Ong Reviver
A/C - Sr. Celso Civera

11780013076-3

RAC P&O. DOS
SEGUITEZ BOLÉOS:

NOSSO NÚMERO:

06021490000007398.

VLR. R\$ 421,96.

VTO. 02/10/17.

N.F. 8817.

06021490000007204.

VLR. R\$ 1.072,54.

VTO. 15/10/17.

N.F. 8679.

DIAGNÓSE: ASSOCIAÇÃO
DA SERRA NEGRA DE
MISERICÓRDIA DE SERRA
NEGRA.

Comp.	Banco	Agência	CI	Conta	C2	Série	Cheque nº	C3	RS
018	104	1168	5	03001386-4	4	AAA	900265	0	(1.494,50)

Pague por este cheque a quantia de UM MIL, QUATROCENTOS E NOVENTA E QUATRO e centavos acima

REAIS E CINQUENTA CENTAVOS ou à sua ordem

CONTROL PHARMA COM. MEDIC. LTDA. ME. de SERRA NEGRA de OUTUBRO de 2017.

CAIXA

M. Balme Tafel

SERRA NEGRA
R SETE DE SETEMBRO 26
SERRA NEGRA-SP-SP
CONFEÇÃO: 09/2017

ASSOCIAÇÃO REVIVER
CNPJ 22.970.355/0001-46

CLIENTE BANCÁRIO
DESDE 09/2015

900265 018 104 1168 5 03001386-4 4 AAA 900265 0

0189002655 0300138643

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02602.149003 00007.398175 7 73000000042196

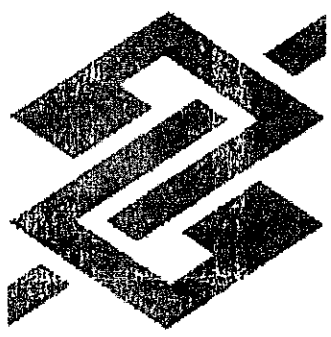
BB Cobrança 2.06.07

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF CONTROLL PHARMA COMERCIO DE MEDICAMENTOS - CNPJ: 11.144.448/0001-03				Agência / Código do Beneficiário 00171-6 / 37772-4	
Pagador/CNPJ/CPF ASSOC.SANTA CASA MISER.DE SERRA NEGRA - CNPJ: 71.262.703/0001-38				Nosso-Número 26021490000007398	
Data de Vencimento 02/10/2017	Nr Documento 8817	Espécie DM	Moeda R\$	Valor do Documento 421,96	
Recebi(mos) o boleto com essas características.			Assinatura	Data da Entrega	Nome

Local do Pagamento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02602.149003 00007.398175 7 73000000042196

BB Cobrança 2.06.07

Local do Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br						
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço ASSOC.SANTA CASA MISER.DE SERRA NEGRA - CNPJ: 71.262.703/0001-38 AV.SANTOS PINTO 351 - CENTRO 13930-000 - SERRA NEGRA - SP						
Sacador / Avalista						
Nosso-Número 2602149000000739	Nr Documento 8817	Data de Vencimento 02/10/2017	Valor do Documento 421,96	(-) Valor Pago		
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço CONTROLL PHARMA COMERCIO DE MEDICAMENTOS - CNPJ: 11.144.448/0001-03 RUA 24 DE OUTUBRO 157 - ITAPIRA/SP - 13974-301						
Uso do Banco	Carteira 17 / 19	Espécie R\$	Quantidade	Valor		
Agência / Código do Beneficiário 00171-6 / 37772-4						
Instruções de Responsabilidade do Beneficiário Juros.....: 5,00% ao mês - (R\$ 0,70 ao dia) Multa.....: 5,00% após 1 dia corrido do vencimento NÃO Protestar						
Data Processamento 04/09/2017						
Espécie DOC DM						
Data do Documento 04/09/2017						
Aceite N						
(-) Desconto / Abatimento						
(+) Juros / Multa						
(=) Valor Cobrado						

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco.
Recebimento através do cheque no banco.
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque acima pelo banco do pagador.

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 02602.149003 00007.398175 7 73000000042196

BB Cobrança 2.06.07

Local do Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br						Data de Vencimento 02/10/2017
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço CONTROLL PHARMA COMERCIO DE MEDICAMENTOS - CNPJ: 11.144.448/0001-03 RUA 24 DE OUTUBRO 157 - ITAPIRA/SP - 13974-301						Agência / Código do Beneficiário 00171-6 / 37772-4
Data do Documento 04/09/2017	Nr do Documento 8817	Espécie DOC DM	Aceite N	Data Processamento 04/09/2017	Nosso-Número 26021490000007398	
Uso do Banco	Carteira 17 / 19	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 421,96	
Instruções de responsabilidade do Beneficiário Juros.....: 5,00% ao mês - (R\$ 0,70 ao dia) Multa.....: 5,00% após 1 dia corrido do vencimento NÃO Protestar						
(-) Desconto/Abatimento						
(+) Juros/Multa						
(=) Valor Cobrado						
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço ASSOC.SANTA CASA MISER.DE SERRA NEGRA - CNPJ: 71.262.703/0001-38 AV.SANTOS PINTO 351 - CENTRO 13930-000 - SERRA NEGRA - SP						
Sacador / Avalista						



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 00008817
SÉRIE 000

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**CONTROLL PHARMA
COM.MEDICAMENTOS.LTDA.ME**

R: 24 DE OUTUBRO, 157 - BOA VISTA
CEP: 13974-391 - ITAPIRA - SP



TEL: (19)3863-4518

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 00008817 FL. 1 / 1
SÉRIE 000



CHAVE DE ACESSO

3517 0911 1444 4800 0103 5500 0000 0088 1718 2969 3305

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

MATUREZA DE OPERAÇÃO

5405 VENDA PROD.SUBST

INSCRIÇÃO ESTADUAL

374135923113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

11.144.448/0001-03

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135170568442346 04/09/2017 15:32:04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

ASSOC. SANTA CASA MISER. DE SERRA NEGRA

ENDEREÇO

AV. SANTOS PINTO, 351

MUNICÍPIO

SERRA NEGRA

CNPJ / CPF

71.262.703/0001-36

DATA DA EMISSÃO

04/09/2017

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

13930-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

04/09/2017

FONE / FAX

(19)3892-1888

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC	VALOR
8817/1	02/10/2017	421,96						

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	421,96
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				VALOR TOTAL
				421,96

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
CONTROLL PHARMA	0 - EMITENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	PRO DIVERSOS				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SÍMBOLO	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR PIS	VALOR COFINS	VALOR TOTAL
981	CATGUT SIMPLES 2-0 75 R37 CILIN PONTA CO	30061090	0400	5405	CX	2,0000	109,1500	0,00	218,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ref: 8722-75T - / Lote: 2163128 Qtd: 2 Validade 06/2021														
821	CATGUT SIMPLES 2-0 75 R20 CIL. PONT. CON 2	30061090	0400	5405	CX	1,0000	134,0600	0,00	134,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ref: 8022-75T - / Lote: 2144661 Qtd: 1 Validade 10/2019														
935	NYLON PRETO 5-0 45 CE19 TRIANG REV CORT	30061090	0400	5405	CX	1,0000	69,6000	0,00	69,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ref: 51945-NT - / Lote: 4164482 Qtd: 1 Validade 20/08/2021														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
F. Pagto: 8817/1 02/10/2017 R\$ 421.96**** --- ** VALOR APROXIMADO
IMPOSTO FONTE IBPT: R\$ 0.00
** DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
** NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E DE IPI

RESERVADO AO FISCO

0.86
21 x 26 x 21

BANCO DO BRASIL 001-9 | 00190.00009 02602.149003 00007.204175 5 73130000107254

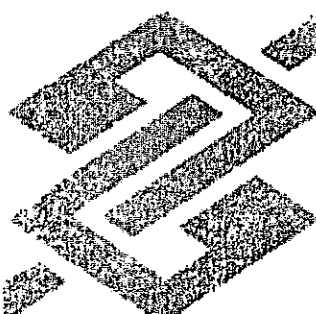
BB Cobrança 2.06.07

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF CONTROLL PHARMA COMERCIO DE MEDICAMENTOS - CNPJ: 11.144.448/0001-03				Agência / Código do Beneficiário 00171-6 / 37772-4	
Pagador/CNPJ/CPF ASSOC.SANTA CASA MISER.DE SERRA NEGRA - CNPJ: 71.262.703/0001-36				Nosso-Número 26021490000007204	
Data de Vencimento 15/10/2017	Nr Documento 8679	Espécie DM	Moeda R\$	Valor do Documento 1.072,54	
Receb(emos) o boleto com essas características.		Assinatura		Data da Entrega	Nome

Local do Pagamento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br

BANCO DO BRASIL 001-9 | 00190.00009 02602.149003 00007.204175 5 73130000107254

BB Cobrança 2.06.07

Local do Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br						
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço ASSOC.SANTA CASA MISER.DE SERRA NEGRA - CNPJ: 71.262.703/0001-36 AV.SANTOS PINTO 351 - CENTRO 13930-000 - SERRA NEGRA - SP						
Sacador / Avalista						
Nosso-Número 2602149000000720	Nr Documento 8679	Data de Vencimento 15/10/2017	Valor do Documento 1.072,54	(-) Valor Pago		
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço CONTROLL PHARMA COMERCIO DE MEDICAMENTOS - CNPJ: 11.144.448/0001-03 RUA 24 DE OUTUBRO 157 - ITAPIRA/SP - 13974-391						
Uso do Banco	Carteira 17 / 19	Espécie R\$	Quantidade	Valor		
Agência / Código do Beneficiário 00171-6 / 37772-4						
Instruções de Responsabilidade do Beneficiário Juros.....: 5,00% ao mês - (R\$ 1,78 ao dia) Multa.....: 5,00% após 1 dia corrido do vencimento Não Protestar						
Data Processamento 11/08/2017						
Espécie DOC DM						
Data do Documento 11/08/2017						
Acerte N						
(-) Desconto / Abatimento						
(+) Juros / Multa						
(=) Valor Cobrado						

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco.
Recebimento através do cheque nº do banco.
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque acima pelo banco do pagador.

Autenticação Mecânica

BANCO DO BRASIL 001-9 | 00190.00009 02602.149003 00007.204175 5 73130000107254

BB Cobrança 2.06.07

Local do Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br						Data de Vencimento 15/10/2017
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço CONTROLL PHARMA COMERCIO DE MEDICAMENTOS - CNPJ: 11.144.448/0001-03 RUA 24 DE OUTUBRO 157 - ITAPIRA/SP - 13974-391						Agência / Código do Beneficiário 00171-6 / 37772-4
Data do Documento 11/08/2017	Nr do Documento 8679	Espécie DOC DM	Acerte N	Data Processamento 11/08/2017	Nosso-Número 26021490000007204	
Uso do Banco	Carteira 17 / 19	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.072,54	
Instruções de responsabilidade do Beneficiário Juros.....: 5,00% ao mês - (R\$ 1,78 ao dia) Multa.....: 5,00% após 1 dia corrido do vencimento Não Protestar						
(-) Desconto/Abatimento						
(+) Juros/Multa						
(=) Valor Cobrado						

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
ASSOC.SANTA CASA MISER.DE SERRA NEGRA - CNPJ: 71.262.703/0001-36
AV.SANTOS PINTO 351 - CENTRO
13930-000 - SERRA NEGRA - SP

Sacador / Avalista



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**CONTROLL PHARMA
COM.MEDICAMENTOS.LTDA.ME**

R: 24 DE OUTUBRO, 157 - BOA VISTA
CEP: 13974-391 - ITAPIRA - SP


Control Pharma

TEL: (19)3863-4518

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA | 1 |
1 - SAÍDA

Nº 000008679 FL. 1 / 1
SÉRIE 000



CHAVE DE ACESSO
3517 0811 1444 4800 0103 5500 0000 0086 7910 0285 0349

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135170512536700 11/08/2017 15:09:57

CNPJ
11.144.448/0001-03

NA NATUREZA DE OPERAÇÃO
5405 VENDA PROD.SUBST

INSCRIÇÃO ESTADUAL 374135923113 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL ASSOC. SANTA CASA MISER. DE SERRA NEGRA

ENDEREÇO AV. SANTOS PINTO, 351

MUNICÍPIO SERRA NEGRA

BAIRRO / DISTRITO CENTRO

CEP 13930-000

FONE / FAX (19)3892-1888

UF SP

CNPJ / CPF 71.262.703/0001-36

DATA DA EMISSÃO 11/08/2017

DATA SAÍDA / ENTRADA 11/08/2017

HORA DA SAÍDA

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
8679/1	15/10/2017	1.072,54									

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	1.072,54
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				VALOR
				1.072,54

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL CONTROLL PHARMA

ENDEREÇO

FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE 1

ESPÉCIE PRO DIVERSOS

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	ESPECIM	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR LC.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
725	NYLON PRETO 3-0 45 CE19 TRIANG REV CORT	30061090	0400	5405	CX	4,0000	68,4000	0,00	273,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ref:CE1943-NT - / Lote: 4154151 Qtd: 4 Validade 08/2020														
680	NYLON PRETO 3-0 45 CE 30 TRIANG REV COR	30061090	0400	5405	CX	4,0000	68,4000	0,00	273,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ref:CE3043-NT - / Lote: 4170393 Qtd: 4 Validade 01/2022														
784	NYLON PRETO 6-0 45CE19 TRIANG REV CORT19	30061090	0400	5405	CX	1,0000	77,7300	0,00	77,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ref:CE1946-NT - / Lote: 4171290 Qtd: 1 Validade 03/2022														
772	PGA VIOL 1 75 G37 CILIN PONTA COM GROSSA	30061090	0400	5405	CX	1,0000	351,6100	0,00	351,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ref:G3798-75H - / Lote: 9145802 Qtd: 1 Validade 12/2019														
1073	NYLON PRETO USP 1 75CM G40 CIL PTA CONIC	30061090	0400	5405	CX	1,0000	96,0000	0,00	96,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ref:G4048-75NT - / Lote: 4154245 Qtd: 1 Validade 09/2020														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

F.Pagto: 8679/1 15/10/2017 R\$ 1072.54***** ** VALOR APROXIMADO

IMPOSTO FONTE IBPT:R\$ 0.00

** DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

** NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E DE IPI

RESERVADO AO FISCO

174

26X35A32