

Comp. Banco Agência CI Conta C2 Série Cheque nº C3 R\$ (820,04)

018 104 1168 5 03001386-4 4 AAA 900369 0

Payee por este cheque a quantia de (OITOCENTOS E VINTE REAIS E QUATRO CENTAVOS) e centavos acima

a SERVIMED COMERCIAL LTDA ou à sua ordem

CAIXA

SERRA NEGRA, 28 de MAIO de 2018.

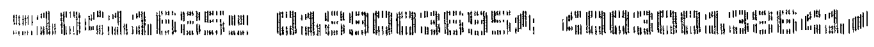
Roberto Lafuente

SERRA NEGRA R SETE DE SETEMBRO 26 SERRA NEGRA-SP-SP CONFECÇÃO: 05/2018

ASSOCIACAO REVIVER CNPJ 22.970.355/0001-46

CLIENTE BANCÁRIO DESDE 09/2015

900369 018 104 1168 5 03001386-4 4 AAA 900369 0



REF. PGT. DOS
SAGUNITES BOLETOS:
NOSSE NÚMERO
109/00273414-7.
V.R. R\$ 360,00.
N.C. Nº 346514.
V.C.D. 01/06/18.

NOSSE NÚMERO
109/00934257-6.
V.R. R\$ 498,04.
V.C.D. 01/06/18.
N.F. Nº 348712.

COMPRA DE INSUMOS
PARA O HOSPITAL SAN-
TA ROSA DE MINA.

Banco Itaú S.A.

| 341-7 |

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE A DATA DO VENCIMENTO

Vencimento 01/06/2018

SERVIMED COMERCIAL LTDA CNPJ 44.463.156/0001-84

Agência/Código Beneficiário 1248/01416-7

Data do Documento 05/05/2018 N° do Documento 1 1857905 Espécie Doc. DM Aceite N Data do Processamento 05/05/2018

Nosso número 109/00934257-6

Uso do Banco 109 Carteira 109 Espécie R\$ Quantidade Valor

(=) Valor do Documento 498,04

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) TARIFA COBRANCA DE TITULO R\$ 0,99 APOS 04/06/18 COBRAR MULTA DE 9,96 APOS 01/06/18 + TX.PERM. AO DIA DE: 1,99 PROTESTAR, SE NAO PAGO EM 7(SETE) DIAS

(-) Desconto/Abatimento (+) Mora/Multa (=) Valor Cobrado

PAGADOR (86940) IRM DA STA CASA DE MISER DE SERRA NEGRA AV SANTOS PINTO 351 13930000 SERRA NEGRA SP

CNPJ/CPF - 71262703000136

Pagador/Avalista SERVIMED COMERCIAL LTDA 44.463.156/0001-84

(2014 / 815 / 1409 / FRC2) (21) 348712

Recebimento através do cheque nº do banco Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica

NOTA FISCAL VALOR DATA 348712 R\$ 497,05 04/05/2018

NOTA FISCAL VALOR DATA

NOTA FISCAL VALOR DATA

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 93425.761249 80141.670002 5 75420000049804

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATE A DATA DO VENCIMENTO

Vencimento 01/06/2018

SERVIMED COMERCIAL LTDA CNPJ 44.463.156/0001-84

Agência/Código Beneficiário 1248-01416-7

Data do Documento 05/05/2018 N° do Documento 1 1857905 Espécie Doc. DM Aceite N Data do Processamento 05/05/2018

Nosso número 109-00934257-6

Uso do Banco 109 Carteira 109 Espécie R\$ Quantidade Valor

(=) Valor do Documento 498,04

Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) TARIFA COBRANCA DE TITULO R\$ 0,99 APOS 04/06/18 COBRAR MULTA DE 9,96 APOS 01/06/18 + TX.PERM. AO DIA DE: 1,99 PROTESTAR, SE NAO PAGO EM 7(SETE) DIAS

(-) Desconto/Abatimento (+) Mora/Multa (=) Valor Cobrado

PAGADOR (86940) IRM DA STA CASA DE MISER DE SERRA NEGRA AV SANTOS PINTO 351 13930000 SERRA NEGRA SP

CNPJ/CPF - 71262703000136

Pagador/Avalista SERVIMED COMERCIAL LTDA 44.463.156/0001-84

(2014 / 815 / 1409 / FRC2) (21) 348712

Autenticação mecânica/Ficha de Compensação



DATA DE EMISSÃO 04/05/2018	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-E Nº 348712 SÉRIE 58 CLI. 86940 ROTA FRC2 SETOR 1409
--------------------------------------	---------------------	---	--



SERVIMED COMERCIAL LTDA
RUA AFONSO PENA, 1840
AFONSO PENA
ITUMBIARA - GO
CEP: 75.523-220
Tel.: (64) 2103-6000

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº **348712**
SÉRIE **58**
FOLHA **1/1**



CHAVE DE ACESSO
5218 0544 4631 5600 0699 5505 8000 3487 1211 0683 6496

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	INSCRIÇÃO ESTADUAL 103443916	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152181295133545 05/05/2018 00:09:45-03:00
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL IRM DA STA CASA DE MISER DE SERRA NEGRA		CNPJ/CPF 71.262.703/0001-36	DATA DE EMISSÃO 04/05/2018

ENDEREÇO AV SANTOS PINTO	Nº 351	BAIRRO CENTRO	CEP 13930-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 04/05/2018
MUNICÍPIO SERRA NEGRA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA	

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
497,05	58,01	0,00	0,00	497,05
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CÁLCULO IMPOSTO				VALOR TOTAL DA NOTA
				497,05

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL VEICULO PROPRIO COM TRANSBORDO WD TRANSPORTES RO	- Emitente				07.442.020/0001-61
ENDEREÇO R JOSE ROLIM DE GOES 457	MUNICÍPIO PIEDADE			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 526034955114
QUANTIDADE 4	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	PMC/FF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
374873	FENITOINA 50MG INJ 100AP 5ML *HG HIPOL (C1) POS MON	AY-040/17 11/19	224,84	30049099	000	6108	CX	1	137,0200	137,02	137,02	16,44		12,00
409917	BENZILPEN (BEPEBEN) 600.000UI 50FA HSA TEUTO POS MON	2501147 12/18	450,28	30041013	500	6108	CX	1	228,1100	228,11	228,11	27,37		12,00
148375	DEXAMETASONA 4MG INJ 100AP 2,5ML HG HIPOL POS MON	T-003/18 2/20	615,84	30043210	000	6108	CX	2	55,7400	111,48	111,48	13,38		12,00
37222	SUPOSITARIO GLICERINA INF 24 UN S WYETH NEG MON	9485/1	26,30 19,74	30049099	200	6108	CX	1	20,4400	20,44	20,44	0,82		4,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vcto: 01/06/18 - QUITAÇÃO VAL. SOMENTE VIA BANCO. RECLAMAÇÕES E DEVOLUÇÕES: ATÉ 2 DIAS APÓS EMISSÃO NF. CONSUMIDOR FINAL NÃO CONTRIBUINTE DIF. ALIQ. UF REMET. 3,31 DIF. ALIQ. UF DEST. 13,24 FCP 0,00 CNF EC 87/2015 LISTA 476,61 (+) 20,44 (-) 0,00 (N) 497,05 (TOTAL) Cli: 86940 Setor:2014 Rota:FRC2 St Entr:815 St Terc:1409 OS:193324 -15:39/ 936 15:44 *****ATENÇÃO ENTREGAR NO SABADO 05052018 COM URGÊNCIA***** Vig Sanitaria: 5160325717 NOME FANTASIA : HOS STA ROSA DE LIMA	

01/06/2018

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ

Agência/Código Beneficiário

AV NACOES UNIDAS-37-37 - JD CONTORNO - BAURU-SP - 17047-903

44.463.156/0001-84

1248/01635-2

Data do Documento

Nº do Documento

Espécie Doc.

Aceite

Data do Processamento

Nosso número

04/05/2018

1 1836796

DM

N

04/05/2018

109/00273414-7

Uso do Banco

Carteira

Espécie

Quantidade

Valor

(=) Valor do Documento

109

R\$

322,00

Instruções

TARIFA COBRANCA DE TITULO R\$ 0,99
 APOS 04/06/18 COBRAR MULTA DE: 6,44
 APOS 01/06/18 + TX.PERM. AO DIA DE: 1,29
 PROTESTAR, SE NAO PAGO EM 7(SETE) DIAS

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

PAGADOR (86940) IRM DA STA CASA DE MISER DE SERRA NEGRA
 AV SANTOS PINTO 351
 13930000 SERRA NEGRA SP

CNPJ/CPF - 71262703000136

Sacador/Avalista SERVIMED COMERCIAL LTDA

(2014 / 815 / 1409 / FRC2) (21) 346514

Recebimento através do cheque nº

do banco

Autenticação mecânica

Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque
 pelo banco pagador.

NOTA FISCAL VALOR DATA
 346514 R\$ 321,01 03/05/2018

NOTA FISCAL VALOR DATA

NOTA FISCAL VALOR DATA

01/06/2018

SERVIMED COMERCIAL LTDA

CNPJ

Agência/Código Beneficiário

AV NACOES UNIDAS-37-37 - JD CONTORNO - BAURU-SP - 17047-903

44.463.156/0001-84

1248/01635-2

Data do Documento

Nº do Documento

Espécie Doc.

Aceite

Data do Processamento

Nosso número

04/05/2018

1 1836796

DM

N

04/05/2018

109-00273414-7

Uso do Banco

Carteira

Espécie

Quantidade

Valor

(=) Valor do Documento

109

R\$

322,00

Instruções

TARIFA COBRANCA DE TITULO R\$ 0,99
 APOS 04/06/18 COBRAR MULTA DE: 6,44
 APOS 01/06/18 + TX.PERM. AO DIA DE: 1,29
 PROTESTAR, SE NAO PAGO EM 7(SETE) DIAS

(-) Desconto/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

PAGADOR (86940) IRM DA STA CASA DE MISER DE SERRA NEGRA
 AV SANTOS PINTO 351
 13930000 SERRA NEGRA SP

CNPJ/CPF - 71262703000136

Sacador/Avalista SERVIMED COMERCIAL LTDA

(2014 / 815 / 1409 / FRC2) (21) 346514

Autenticação mecânica/Ficha de Compensação



DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-E
03/05/2018			Nº 346514 SÉRIE 58 CLI 86940 ROTA FRC2 SETOR 1409



SERVIMED COMERCIAL LTDA
RUA AFONSO PENA, 1840
AFONSO PENA
ITUMBIARA - GO
CEP: 75.523-220
Tel.: (64) 2103-6000

DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	
0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	1
Nº 346514 SÉRIE 58 FOLHA 1/1	CHAVE DE ACESSO 5218 0544 4631 5600 0699 5505 8000 3465 1411 0660 0616
	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	INSCRIÇÃO ESTADUAL 103443916	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152181292505930 03/05/2018 22:27:03-03:00
		CNPJ 44.463.156/0006-99	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL IRM DA STA CASA DE MISER DE SERRA NEGRA		71.262.703/0001-36	03/05/2018
ENDEREÇO AV SANTOS PINTO	Nº 351	BAIRRO CENTRO	CEP 13930-000
MUNICÍPIO SERRA NEGRA	FONE/FAX 001938921888	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE ENTRADA/SAÍDA

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
		321,01	38,52	0,00	0,00	0,00	321,01
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	0,00	321,01		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL VEICULO PROPRIO COM TRANSBORDO WD TRANSPORTES RO		- Emitente				07.442.020/0001-61
ENDEREÇO R JOSE ROLIM DE GOES 457		MUNICÍPIO PIEDADE			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 526034955114
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
2						

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	PMC/FF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
327230	TRAMADOL 100MG INJ 100AP 2ML *HG HIPOL (A2) POS MON	AW-021/17 4/19	- 553,19	30039049	000	6108	CX	1	78,0000	78,00	78,00	9,36		12,00
422477	CLINDAMICINA 600MG INJ 100AP 4ML HGA HIPOL POS MON	AA-002/18 12/19	- 1103,90	30032099	000	6108	CX	1	243,0100	243,01	243,01	29,16		12,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vcto: 31/05/18 - QUITAÇÃO VAL. SOMENTE VIA BANCO. RECLAMAÇÕES E DEVOLUÇÕES: ATE 2 DIAS APÓS EMISSÃO NF. CONSUMIDOR FINAL NÃO CONTRIBUINTE	
LISTA 321,01 (+) 0,00 (-) 0,00 (N) 321,01 (TOTAL)	
Cli: 86940 Setor:2014 Rota:FRC2 St Entr:815 St Terc:1409 OS:167665 -12/19/ 936 13:30	
CONF COM MARIO VIA EMAIL Vig Sanitaria: 5160325717 NOME FANTASIA : HOS STA ROSA DE LIMA	