



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
Conta de débito:	3334 003 00000692-0

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	34191.09305 00820.817385 51732.110005 5 92540000120000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	CORTICAL V C PROD C LTDA EPP
Nome/Razão Social:	CORTICAL V C PROD C LTDA EPP
CPF/CNPJ:	13.844.830/0001-47
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Data do Vencimento:	07/02/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	06/02/2023
Valor Nominal do Boleto:	1.200,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.200,00
Valor Pago (R\$):	1.200,00
Identificação do Pagamento:	CORTICAL NF 171441

Data/hora da operação: 06/02/2023 15:36:50

Código da operação: 037122996
Chave de segurança: 94N4GY4852FWEZ1C

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Até CAIXA: 0800 104 0104

Beneficiário CORTICAL VALE COMERCIO DE PRODUTOS CIRURGICO LTDA		Agência / Código do Beneficiário 7385/17321-1		Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora)	
Pagador SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		Nosso Número 109/30008208-1		<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não existe No <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não procurado <input type="checkbox"/> Endereço insuficiente <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)	
Vencimento 07/02/2023	Número do Documento 171441/1	Espécie R\$	Valor do Documento 1.200,00		
Recebemos o Título com as características acima		Data	Assinatura	Data	Assinatura
Local de pagamento Pague preferencialmente no Itaú;				Data do processamento 31/01/2023	

Beneficiário CORTICAL VALE COMERCIO DE PRODUTOS CIRURGICO LTDA		CNPJ/CPF 13.844.830/0001-47		Pagador		Vencimento 07/02/2023	
Endereço Beneficiário AV TIVOLI, 98 - VILA BETANIA - São José dos Campos/SP 12245481							
Nosso Número 109/30008208-1		Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	Agência / Código do Beneficiário 7385/17321-1	
Data do Documento 31/01/2023	Número do Documento 171441/1		Espécie Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 31/01/2023	<input type="checkbox"/> Valor do Documento 1.200,00	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.						<input type="checkbox"/> Desconto <input type="checkbox"/> Outras Deduções/Abatimento <input type="checkbox"/> Mora / Multa / Juros <input type="checkbox"/> Outros Acréscimos <input type="checkbox"/> Valor Cobrado	
Após vencimento cobrar multa de R\$ 12,00 Após vencimento cobrar juros de R\$ 2,00 ao dia NÃO DISPENSAR JUROS E MULTA							

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA CPF / CNPJ: 50320605000138

Endereço: R R PADRE BRONISLAU CHERECK, 15, - - CENTRO - 11630000 - Ilhabela / SP

Beneficiário Final: CPF / CNPJ: Código de Baixa

Recebemos através do cheque número do banco Autenticação Mecânica

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

Local de pagamento Pague preferencialmente no Itaú;						Vencimento 07/02/2023	
Beneficiário CORTICAL VALE COMERCIO DE PRODUTOS CIRURGICO LTDA		CNPJ / CPF 13.844.830/0001-47		Agência / Código do Beneficiário 7385/17321-1			
Endereço Beneficiário AV TIVOLI, 98 - VILA BETANIA - São José dos Campos/SP 12245481							
Data do Documento 31/01/2023		Número do Documento 171441/1		Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 31/01/2023	<input type="checkbox"/> Valor do Documento 1.200,00
Uso do Banco		Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor		<input type="checkbox"/> Desconto <input type="checkbox"/> Outras Deduções/Abatimento <input type="checkbox"/> Mora/Multa/Juros <input type="checkbox"/> Outros Acréscimos <input type="checkbox"/> Valor Cobrado
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.							
Após vencimento cobrar multa de R\$ 12,00 Após vencimento cobrar juros de R\$ 2,00 ao dia NÃO DISPENSAR JUROS E MULTA							

Pagador: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA CPF / CNPJ: 50320605000138

Endereço: R R PADRE BRONISLAU CHERECK, 15, -
CENTRO
11630000 - Ilhabela / SP

Beneficiário Final: CPF / CNPJ: Código de Baixa

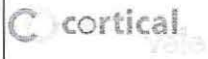


Recebemos de CORTICAL VALE COMERCIO DE PRODUTOS CIRURGICO LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 31/01/2023 Dest/Rem: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA Valor Total: 1.200,00

NF-e
Nº 000.171.441
Série 002

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

CORTICAL VALE COMERCIO DE PRODUTOS CIRURGICO LTDA



AV TIVOLI, 98 - VILA BETANIA - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP - CEP: 12245-481
Fone: (12)3913-1434
WWW.CORTICAL.COM.BR

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.171.441
Série 002
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3523 0113 8448 3000 0147 5500 2000 1714 4113 1404 5244

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 de Mercadoria Remetida Anteriormente em Cons

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135230161201549 31/01/2023 17:06:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL
645331340111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF
13.844.830/0001-47

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		CNPJ / CPF 50.320.605/0001-38	DATA DA EMISSÃO 31/01/2023
ENDEREÇO R R PADRE BRONISLAU CHERECK, 15	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 11630-000	HORA DA SAÍDA 31/01/2023
MUNICÍPIO ILHABELA	UF SP	TELEFONE / FAX	HORA DA SAÍDA 17:04:00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA		CNPJ / CPF 50.320.605/0001-38	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO R R PADRE BRONISLAU CHERECK 15	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 11630-000	TELEFONE / FAX
MUNICÍPIO ILHABELA	UF SP		

FATURA

DADOS DA FATURA Número: 171441 - Valor Original: R\$ 1.200,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 1.200,00

PARCELAS

Número : 001
Vencimento : 07/02/2023
Valor : R\$1.200,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.020,00	VALOR DO ICMS 183,60	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.200,00	
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 1.200,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ICMS DESCONTADO
13875	LAM SHAVER FMS 4.0 AGRESSIVA REF: 287449/287425 Valor aproximado dos tributos R\$253,67 Fonte:IBPT.LOTE: M2205007, Validade do Lote: 30/04/2027, Reg. ANVISA: 80145901439, - Nome do Fabricante: JOHNSON & JOHNSON - CNPJ: 54.516.661/0027-32 USAR A REF 287449 PARA LANÇAR NO PORTAL J&J	90189099	200	5114	UN	1,00	1.020.0000	1.020,00	1.020,00	183,60	0,00	0,00
31199	EQUIPO GRAVITACIONAL 4 VIAS REF: AEQU06 Valor aproximado dos tributos R\$29,16 Fonte:IBPT.LOTE: 00012592, Validade do Lote: 12/10/2024, Reg. ANVISA: 81130100008, - Nome do Fabricante: VOLMED BRASIL EQUIPAMENTOS LTD - CNPJ: 20.137.275/0001-89 NA FALTA UTILIZAR REF #VVM-01-04-01	90183929	040	5114	UN	1,00	180.0000	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NFe Ref: (3523 0113 8448 3000 0147 5500 2000 1714 2815 4381 5682)
HOSPITAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA, PACIENTE: ALEX MARTINS DA SILVA, DATA DA CIRURGIA: 13/01/2023, MEDICO: *DR. RONALD RUBEN MAIER - 27, CRM: 174735/SP, CONVENIO: PREFEITURA, OP. BAS. NO ART.14 RICMS/SP, CONV. 01/99 E ART.8 E ART.16 ANEXO I RICMS/SP, CONV.126/10. PIS/COFINS ALIQ. ZERO CONF. ART.28.INCISO XV-LEI 10865/04-RAT.LEI 12058/09-ART.42 E SOL. DE CONS. SRFB03/2012 NF Ref: 35230113844830000147550020001714281543815682 Total aproximado dos tributos federais, estaduais e municipais R\$282,83 Fonte:IBPT, conf. Lei 12.741/2012.

RESERVADO AO FISCO

Henrique Simões Rodrigues da Silva
Diretor Administrativo
Hospital Mun. Gov. Mário Covas Jr.

Cláudia Dias Sequeira
Enf. Coordenadora CC/CME
COREN 309.248

Cortical Vale Comercio de Produtos Cirurgico LTDA.
Av. Tivoli Nº 98
Vila Betania - São Jose dos Campos - SP
cnpj: 13.844.830/0001-47 - email: atendimento@corticalvale.com.br

Pedido de Venda: 35956

Data : 17/01/2023
Hora : 10:24:00

Cliente

1998 - 0 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
Endereço: AV AV PROFESSOR MALAQUIAS O. FREITAS, 154 CEP: 11630-000
BARRA VELHA, Ilhabela - SP CNPJ: 50.320.605/0002-19 I.E:
Fone/Fax: 12-38958789 / 12- Contato:

Hospital: 1998-0 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA
Médico: 20039 - *DR. RONALD RUBEN MAIER - 27
Convênio: 9024-0 PREFEITURA
Paciente: 131225 **ALEX MARTINS DA SILVA** Matrícula:
Data/Hora da Cirurgia: 13/01/2023 07:00 Procedimento Cirúrgico:

Referência	Descrição	Fabricante	Reg. Anvisa MS	Qtde	Valor Unitário	% IPI	Desc	Valor
13875	LAM SHAVER FMS 4.0 AGRESSIVA REF: 287449/287425	JOHNSON & J	80145901439	1,00	1.020,00	0,00	0,00	1.020,00
31199	EQUIPO GRAVITACIONAL 4 VIAS REF: AEQU06	VOLMED BRA	81130100008	1,00	180,00	0,00	0,00	180,00

Observações:

POS CIRURGICO: 17/01/2023
DATA DA CIRURGIA: 13/01/2023

Subtotal	1.200,00
Desconto	0,00
Valor IPI	0,00
Valor ICMS ST	0,00
Frete/Seguro	0,00
TOTAL	1.200,00

Validade da Proposta: 28 Dias
Frete/Seguro: Por conta do Emitente.
Faturamento: Hospital

OBSERVACOES

* OS ITENS ACIMA ESTÃO COM ESTIMATIVA DE USO E SERÃO FATURADOS DE ACORDO COM A UTILIZAÇÃO.

* ALGUNS ITENS PODERÃO TER A INCIDÊNCIA DE IPI POR SE TRATAREM DE IMPORTAÇÃO, E DEVERÃO TER DESTAQUES NA NOTA FISCAL. NO ENTANTO, O VALOR FINAL DO PRODUTO NÃO SOFRERÁ MAJORAÇÃO.

Cláudia Dias Sequine
Enf. Coordenadora CC/ CME
COREN 369.218