



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletão

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:	34191.09008 22017.644521 20530.260007 8 92240000275993
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	FUTURA COM PROD MEDICOS
Nome/Razão Social:	FUTURA COM PROD MEDICOS
CPF/CNPJ:	08.231.734/0001-93
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:	08/01/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	09/01/2023
Valor Nominal do Boletão:	2.759,93
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.759,93
Valor Pago (R\$):	2.759,93
Identificação do Pagamento:	FUTURA NF 116962

Data/hora da operação: 09/01/2023 12:24:54

Código da operação: 009759829
Chave de segurança: MS0RQCP07987HFEF

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
Alô CAIXA: 0800 104 0104



Banco Itaú S/A

Banco
341-7

RECIBO DO SACADO

Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA ME			Agência/Código Cedente 4522/05302-6	Vencimento 08/01/2023
Sacador/Avalista SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA			Número do Documento 116962/1	Nosso Número 109/00220176-4
Espécie R\$	Quantidade	Valor X	(=)Valor Documento R\$ 2.759,93	(-)Descontos/Abatimentos
Demonstrativo:			(+)Outros Acréscimos	(=)Valor Cobrado
CNPJ DO CEDENTE: 08.231.734/0001-93 END.: RUA DR GUALTER NUNES 100 JD.JUNQUEIRA 18271-210 TATUÍ/SP				



Banco Itaú S/A

Banco
341-7

34191.09008 22017.644521 20530.260007 8 92240000275993

Local de Pagamento Até o vencimento preferencialmente no ITAU. Após o vencto., somente no ITAU.						Vencimento 08/01/2023
Cedente FUTURA COM.DE PROD.MEDICOS HOSP.LTDA ME						Agência/Código Cedente 4522/05302-6
Data Documento 09/12/2022	Número do Documento 116962/1	Espécie Doc. RC	Aceite N	Data Processamento 09/12/2022	Nosso Número 109/00220176-4	
Uso do Banco	CIP	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	(x)Valor	(=)Valor Documento R\$ 2.759,93
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente) APÓS VENCIMENTO COBRAR R\$ 0,83 POR DIA DE ATRASO APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 55,20 SUJEITO A PROTESTO APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO						(-)Descontos/Abatimentos
						(-)Outras Deduções
						(+)Mora/Multa
						(+)Outros Acréscimos
						(=)Valor
Sacado SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA - CNPJ: 50.320.605/0001-38 RUA PADRE BRONISLAU CHERECK,15 CENTRO - ILHABELA 11630-000 - SP						

Sacador/Avalista





www.futura Medicamentos.com.br

Futura Comércio de Produtos Médicos e Hospitalares EIRELI

Rua Doutor Gualter Nunes, 100 Ch. Junqueira

Cep: 18271-210 Tatui/SP

Fone/Fax: (15) 3251-9494 / (15) 3305-4787

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

No. 116.962

SÉRIE: 0

Página 1 de 1



Chave de Acesso da NF-e

35221208231734000193550000001169621001383956

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

135221725596188

09/12/2022 22:39

Natureza da Operação

VENDA

Inscrição Estadual

687.161.985.111

Inscrição Estadual do Subst. Tributário

CNPJ

08.231.734/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome/Razão Social

1.429 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

CNPJ/CPF

50.320.605/0001-38

Data da Emissão

09/12/2022

Endereço

RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15

Bairro/Distrito

CENTRO

Cep

11630-000

Data de Saída/Entrada

09/12/2022

Município

ILHABELA

Fone/Fax

(12)038961710

UF

SP

Inscrição Estadual

ISENTO

Hora de Saída

FATURA

Dupl.: 116.962/ 1 Valor: 2.759,93 Vencdo. 08/01/2023

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo de ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo de ICMS Sub	Valor do ICMS Sub	Valor Total dos Produtos
2.759,93	470,32	0,00	0,00	2.759,93
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor do IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				Valor Total da Nota
				2.759,93

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
PVN AGENCIAMENTO DE TRANSPORTE EIR	1 - emitente 2 - destinatário	1			12.270.745/0004-00
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
ROD ADAUTO CAMPO DALL ORTO, 2200 GALPAO 11B KM	SUMARE	SP	671495090114		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
21	CAIXAS			100,000	100,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód.Prod/Serviço	Descrição do Produto/Serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
569242	HIDROX ALUMINIO+MAGNESIO HORTELA 60+40MG/ML 100ML "KOLLANGEL NATULAB" Lote: 0007158 Val.: 31/08/2023	30039099	000	5102	FR	1.000,00	2.318,75	2.318,75	2.318,75	417,38		18,0	
565553	PENTOXIFILINA 400MG C/20 CMP "GENERIC" EMS Lote: 3C9888 Val.: 08/10/2024	30044990	000	5102	CX	15,00	29.412,00	441,18	441,18	52,94		12,0	

Local de entrega: RUA PREF MARIANO PROC DE ARAUJO CARVALHO 86 CENTRO 11630-000 ILHABELA SP

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares	G.: São Jose dos Campos	Reservado ao FISCO	Tipo
V.78 LAR REPRESENTAÇÃO COMERCIAL	N/P.135.265		MEDICAMENTOS
OC 125-6/2022			Subgrupo
			12/12/22



RECEBIMENTO
Assinatura e carimbo



Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela / SP
CEP 11630-000 - Fone 3896-5766
Inscrição CNPJ: 50.320.605/0001-38



ORDEM DE COMPRA Nº 125-6/2022

FORNECEDOR: FUTURA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 08.231.734/0001-93

BANCO: BOLETO

AGENCIA:

C/C:

VENDEDOR: RILDO

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	1.000	FRS	23958. HIDROXIDO ALUMINIO 60MG/ML MAGNESIO 40MG/ML 100ML FRS	NATULAB	R\$ 2,32	R\$ 2.318,75
2	300	CPR	24211. PENTOXIFILINA 400MG CPR	E.M.S	R\$ 1,47	R\$ 441,18

VALOR DO PEDIDO R\$ 2.759,93

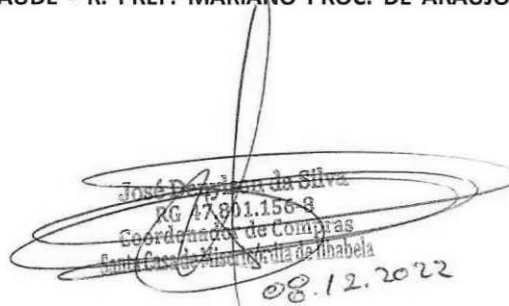
PROPOSTA FUTURA: 727.431 ORÇ. SANTA CASA Nº 125/2022

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMORANDO HOSPITAL M.G.M.C.JNR (FARMACIA) Nº 154/2022

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 DIAS DA ENTREGA.

LOCAL DE ENT: ALMOX. DA SAUDE - R. PREF. MARIANO PROC. DE ARAUJO CARVALHO, 86 PEREQUE CEP 11.630-000 ILHABELA SP

PRAZO DE ENTREGA: 5 DIAS


José D. da Silva
RG 47801.156-8
Coordenador de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
08.12.2022

08/12/2022

APROVADO
08/12/2022
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

