



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3334 / 003 / 00000692-0
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	STA CASA DE MISERICORDIA
CPF/CNPJ:	50.320.605/0001-38

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1195 / 00000458549-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PANAMEDICAL SISTEMAS LTDA
CPF/CNPJ:	65.482.309/0001-00
Valor:	R\$ 3.839,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PANAMEDICAL NF 47250
Histórico:	

Data de débito:	05/01/2023
Data / Hora da operação:	05/01/2023 13:18:55

Código da operação:	00139954
Chave de segurança:	QXJZNZK2NPZFAMPR

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

RECEBEMOS DE PANAMEDICAL SISTEMAS LTDA OS PRODUTOS SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.
 CLIENTE: SA - LA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA CNPJ: 50320605000138 VALOR: 3839,00

NF-e
Nº: 47250

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE: 1

PANAMEDICAL SISTEMAS LTDA

Rua Borges Lagoa, 423 - - Vila Clementino, Sao Paulo, SP - CEP: 04038030

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

Nº: 47250
SÉRIE: 1

Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO
3522 1265 4823 0900 0100 5500 1000 0472 5018 0290 5430

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO: **VENDA**

PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **135221691889623 - 05/12/2022 07:31:34**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **113142315116** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ: **65.482.309/0001-00**

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA** CNPJ/CPF: **50.320.605/0001-38** DATA DE EMISSÃO: **05/12/2022**

ENDEREÇO: **Rua Padre Bronislau Chereck, 15** BAIRRO-DISTRITO: **Centro** CEP: **11630-000** DATA DE ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO: **Ilhabela** FONE FAX: **(12) 3896-6655** UF: **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **1131010365111** HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

Vencimento(s): **04/01/23 - R\$ 3.839,00**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.839,00		691,02	0,00	0,00	3.497,95
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	341,05	3.839,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: **NEW TCE FARMA LOG TRANSPORTES** FRETE POR CONTA: **0 - CIF** CÓDIGO ANTI: FLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ/CPF: **41605140000170**

ENDEREÇO: **R GAVEA, 1030 - - VILA MARIA** MUNICÍPIO: **SÃO PAULO** UF: **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **131010365111**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	vol			17,700	17,520

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT	VLT. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
516C3/0030-023	PAPEL T SENS. P/ AP.CARDIOT TOITU MT-516 L.F: 20220708 V: 08/07/2025 KronoSys: 34393 Reg.MS.: Isento.conf.NT.ANVISA Valor Aprox. Tributos Federais, Estaduais e Municipais: R\$ 1.371,90 (39,22%) - Fonte: IBPT	48234000	100	5102	BL KG	60,00	58,2992	3.497,95	3.839,00	691,02	341,05	18,00	9,75

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: **98414100** VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: VALOR DO ISSQN:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Ordem de Compra: OC 135/2022 - LOCAL DE ENTREGA Endereço: DEPTO DE COMPRA RUA PADRE BRONSLAU CHERECK 15 CENTRO ILHABELA SP - CEP: 11630-000 Informações Adicionais de Interesse do Fisco: Valor total aprox. dos tributos Federais, Estaduais e Municipais: R\$ 1.371,90(39,22%) Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO: **Supervisor**

RECEBIMENTO DE MATERIAIS E SERVIÇOS

Em: _____ Recebido por: _____ Confere: SIM NÃO

Obs.: _____ Nome e função: _____ Assinatura: _____

RECEBIMENTO

Tipo INSUMO

Subgrupo _____

07/12/2022

SANDRO

Assinatura e carimbo

Secretaria de Saúde

08 DEZ 2022

Almoxarifado da Saúde

RECEBIDO

Nota fiscal emitida no ERP Kronosys - www.kronosys.com.br

Carta de Correção

Evento Registrado com Sucesso

Informações do Evento

IDENTIFICAÇÃO	ORGÃO	AMBIENTE	CNPJ
ID1101103522126548230900010055001000047250180290543001	35	PRODUÇÃO	65482309000100
DATA/HORA EVENTO	TIPO EVENTO	SEQUENCIA	VERSÃO
2022-12-05T09:23:43-03:00	110110	1	1.00
DESCRÇÃO DO EVENTO	CORREÇÃO		
Carta de Correcao	DESCONSIDERAR DADOS DESTACADOS NO CAMPO DA UNIDADE KG QUANTIDADE 60 E VLR UNITARIO 58,2992 SAIRAM EM DUPLICIDADE		
CONDIÇÃO DE USO	A Carta de Correcao e disciplinada pelo paragrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularizacao de erro ocorrido na emissao de documento fiscal, desde que o erro nao esteja relacionado com: I - as variaveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, aliquota, diferenca de preco, quantidade, valor da operacao ou da prestacao; II - a correcao de dados cadastrais que implique mudanca do remetente ou do destinatario; III - a data de emissao ou de saida.		

Retorno do Evento

AMBIENTE	VERSÃO APLICATIVO	ORGÃO	CÓDIGO STATUS	TIPO EVENTO	DATA/HORA REGISTRO DO EVENTO
PRODUÇÃO	SP_EVENTOS_PL_100	35	135	110110	2022-12-05T09:23:44-03:00
PROTOCOLO	CHAVE DA NF-E	MOTIVO			
135221693095392	35221265482309000100550010000472501802905430	Evento registrado e vinculado a NF-e			
Evento	Carta de Correção registrada				



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 123-21/2022

FORNECEDOR: PANAMEDICAL SISTEMA LTDA
CNPJ: 65.482.309/0001-00
VENDEDOR: GLORIA MIKI

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	60	BLC	PAPEL PARA MONITOR FETAL TERMOSENSÍVEL 152MM X 150MM (CARDIOTOCO) C/ 200 FOLHAS - MODELO TOITU-516 - BLOCO COM 200 FOLHAS.	TOITU	R\$ 63,98	R\$ 3.839,00

VALOR DO PEDIDO: R\$ 3.839,00

COTAÇÃO PANAMEDICAL: 19498 ORÇ. SANTA CASA 124/2022

OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMORANDO HOSPITAL M.G.M.C.JNR (FARMACIA) Nº 135/2022

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: BOLETO/30 DIAS.

LOCAL DE ENTREGA: DPTO. DE COMPRA - RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15 - CENTRO. ILHABELA CEP: 11.630-000

PRAZO DE ENTREGA: 10 DIAS.


José Denilson da Silva
RG 47.871.156-8
Coordenador de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
01.12.2022

01/12/2022

APROVADO
01/12/2022
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

