



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:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0103 / 00013003438-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PROMEDI DISTRIBUIDORA EIRELI
CPF/CNPJ:	14.857.410/0001-68
Valor:	R\$ 241,80
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PROMEDI NF 305
Histórico:	

Data de débito:	10/01/2023
Data / Hora da operação:	10/01/2023 13:12:16

Código da operação:	00141667
Chave de segurança:	XP09SXT5SGCV68AS

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


**PROMEDI DISTRIBUIDORA
EIRELI**

 AV GUARDA-MOR LOBO VIANA, 471
CENTRO
SAO SEBASTIAO - SP
11608530

 Fone: (12) 3892-6745 / (12) 98209-2516
PROMEDI@PROMEDI.FAR.BR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

 0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

 N°: 305
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 / 1


CHAVE DE ACESSO

3522.1214.8574.1000.0168 5500.1000.0003.0514.5994.5684

 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

135221741823992 / 13/12/2022 - 09:50:47

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Interna

INSCRIÇÃO ESTADUAL

654134010117

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBT. TRIBUT.

CNPJ

14.857.410/0001-68

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

CNPJ / CPF

50.320.605/0001-38

DATA DA EMISSÃO

13/12/2022

ENDEREÇO

RUA PADRE BRONISLAU CHERECK, 15

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11630-000

DATA DA SAÍDA

13/12/2022

MUNICÍPIO

ILHABELA

UF

SP

FONE / FAX

38965766

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

CNPJ / CPF

50.320.605/0001-38

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

RUA PADRE BRONISLAU CHERECK

NÚMERO

15

COMPLEMENTO

CEP

11630-000

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

MUNICÍPIO

ILHABELA

UF

SP

FONE / FAX

38965766

FATURA / DUPLICATA

001 | 12/01/2023 | 241.80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T. + FCP ST	VALOR ICMS DESON	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	241,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSORIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	241,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA EMITENTE	CODIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ / CPF
O PROPRIO					
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
				0,000	0,000

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CBRN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
2268	SUPOSITORIO DE GLICERINA 0,828G INFANTIL Lr: L218428 Val.: 01/07/2023 Qtd.: 48	01019000	0400	5102	UN	48	1,300000	0,00	62,40	0,00	0,00	0,00	0	0
2269	SUPOSITORIO DE GLICERINA 2,392G ADULTO Lr: L208462 Val.: 01/06/2024 Qtd.: 48	01022110	0400	5102	UN	48	1,300000	0,00	62,40	0,00	0,00	0,00	0	0
061	PERMANGANATO DE POTASSIO 160MG CPR Lr: 20100067 Val.: 01/10/2024 Qtd.: 300	30039033	0102	5102	CMP	300	0,390000	0,00	117,00	0,00	0,00	0,00	0	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ORDEM DE COMPRA N 125-11 2022 - DADOS BANCÁRIOS: BANCO: SICREDI AG: 0741 CC: 286597 - PROMEDI DISTRIBUIDORA

RESERVADO AO FISCO

L 211 0067

Secretaria de Saúde

 Josuei Almeida
Rg: 325993072
Supervisor

6 DEZ 2022

Almoxarife de Saúde

RECEBIDO

Assinatura e carimbo

 Subgrupo Medicamentos
Tipo Farmaco Williams
14/12/22

RECEBIMENTO



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 125-11/2022

FORNECEDOR: PROMEDI DISTRIBUIDORA EIRELI

CNPJ: 14.857.410/0001-68

BANCO: BANCO DO SANTANDER

AGENCIA: 0103

C/C: 130034386

VENDEDOR: OTTO

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	300	CPR	23998. PERMANGANATO DE POTASIO 100MG CPR	ADV	R\$ 0,39	R\$ 117,00
2	48	UNI	24257. SUPOSITORIO DE GLICERINA 0,828G INFANTIL	GLICERIN	R\$ 1,30	R\$ 62,40
3	48	UNI	24256. SUPOSITORIO DE GLICERINA 2,392G ADULTO	GLICERIN	R\$ 1,30	R\$ 62,40

VALOR DO PEDIDO R\$ R\$ 241,80

ORÇAMENTO SANTA CASA: 125/2022

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

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 28 DIAS

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

PRAZO DE ENTREGA: 05 DIAS

José Domingos da Silva
RG 47.801.156-8
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