



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:	6919 / 00000027808-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	VITAFARMA MEDICAMENTOS EIRELI
CPF/CNPJ:	38.228.202/0001-68
Valor:	R\$ 16.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	VITAFARMA NF 3088
Histórico:	

Data de débito:	26/01/2023
Data / Hora da operação:	26/01/2023 12:03:52

Código da operação:	00123538
Chave de segurança:	79V1NLP9UPUHE4R4

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 VITAFARMA MEDICAMENTOS EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emissão: 19/01/2023 Dest/Rem: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA Valor Total: 16.000,00

NF-e Nº 000.003.088 Série 001



DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

VITAFARMA MEDICAMENTOS EIRELI

R ITORORO, 13-35 - VILA SANTA INES - BAURU - SP - CEP: 17054-230
Fone: www.racsys.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.003.088
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3523 0138 2282 0200 0168 5500 1000 0030 8811 0457 8965

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 ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS EM OP

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135230097520756 19/01/2023 12:35:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL

209870923118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

38.228.202/0001-68

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA

CNPJ / CPF

50.320.605/0001-38

DATA DA EMISSÃO

19/01/2023

ENDEREÇO

R PADRE BRONISLAU CHERECK, 15

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

11630-000

DATA DA SAÍDA

19/01/2023

MUNICÍPIO

ILHABELA

UF

SP

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.072,00 (25,45 %)	16.000,00
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	0,00	16.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O MESMO	3 - PROP/REMT				38.228.202/0001-68
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
R BENEDITO RIBEIRO DOS SANTOS, 09-07	BAURU	SP	209870923118		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
	VOLUMES	DIVERSAS			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
21809	IOPAMIRON 300- IOPAMIDOL 50ML Lote: IPB060C / Fabr.: 01/03/2022 / Val.: 30/03/2027	30049099	060	5405	UND	100,00	160,00	0,00	16.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Nota fiscal refere-se ao pedido: 3094

Representante: 000065-NOALI

ORDEM DE COMPRA N. 009-2/2023

LOCAL DE ENT: RUA PADRE BRONISLAU CHRECH, 15 CENTRO ILHABELA SP - CEP: 11.630-000

Vita Farma Med. Eireli

Dados bancários:

Bco Santander

Ag: 4540 C/c: 13003210-9

PIX: 38.228.202/0001-68

Valor aproximado dos tributos: R\$ 4.072,00 (25,45%). Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO



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 009-2/2023

FORNECEDOR: VITAFARMA MEDICAMENTOS EIRELI

CNPJ: 38.228.202/0001-68

BANCO: BANCO DO BRASIL

AGENCIA: 6919/1

C/C: 27808/4

VENDEDOR: FERNADNA ARAUJO

ITEM	QUANT.	UN.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	UNITÁRIO	TOTAL
1	100	FRS	24177. IOPAMIDOL NAO-IONICO 300 DE 612MG/ML FRS COM 50ML INJ	IOPAMIRON 300	R\$ 160,00	R\$ 16.000,00

VALOR DO PEDIDO R\$ R\$ 16.000,00

ORÇAMENTO SANTA CASA: 009/2023

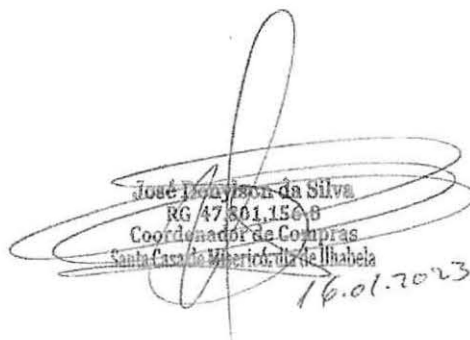
OBSERVAÇÃO: CONFORME MEMORANDO HOSPITAL M.G.M.C.JNR (FARMACIA) Nº 008/2023

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: AVISTA APÓS A ENTREGA

LOCAL DE ENT: RUA PADRE BRONISLAU CHRECH, 15 CENTRO ILHABELA SP - CEP: 11.630-000

PRAZO DE ENTREGA: 05 DIAS

16/01/2023


José Donizson da Silva
RG 47.601.150-8
Coordenador de Compras
Santa Casa de Misericórdia de Ilhabela
16.01.2023

APROVADO

16/01/2023

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA

