



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Gerenciador Financeiro CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	0356 / 003 / 00003606-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISER
CPF/CNPJ:	71.485.056/0001-21

Banco:	001 - BCO DO BRASIL S.A. 00000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0191 / 00000172222-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ORTOMED PRO HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	73.123.903/0001-33
Valor:	R\$ 22.068,28
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ORTOMED
Histórico:	

Data de débito:	22/12/2023
Data / Hora da operação:	22/12/2023 12:14:07

Código da operação:	00130330
Chave de segurança:	15811J65CULGKE5U

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

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

"PAGO COM RECURSOS DO TERMO
DE CONVÊNIO P.A.Nº 2023/10.957
FIRMADO COM O MUNICÍPIO DE
SOROCABA - SES"

Lote de Pagamento: CONV PA 2023/10957; Usuário: Todos
Nível de Autorização: Todos; Apresentar Contas a Pagar: Sim; Apresentar Histórico: Sim

Lote	Descrição	Data	Nível	Usuário	Nome	Total
566	CONV PA 2023/10957	18/12/2023	0	SACORREA	SANDRA ALVES CORREA	22.068,28

Contas a Pagar

Cta. Pagar	Cód. Forn.	Fornecedor	Nr. Docum.	Parc.	Vencimento	Previsão	Moeda	Valor Duplicata	Valor Pendente
7275	2059	ORTOMED PRO HOSPITALAR COM E REPRES LTDA 0001-33	99899	/	26/12/2023	26/12/202	R\$	350,00	350,00
7276	2059	ORTOMED PRO HOSPITALAR COM E REPRES LTDA 0001-33	99902	/	26/12/2023	26/12/202	R\$	350,00	350,00
7277	2059	ORTOMED PRO HOSPITALAR COM E REPRES LTDA 0001-33	99897	/	26/12/2023	26/12/202	R\$	350,00	350,00
7285	2059	ORTOMED PRO HOSPITALAR COM E REPRES LTDA 0001-33	99904	/1	26/12/2023	26/12/202	R\$	4.323,45	4.323,45
7286	2059	ORTOMED PRO HOSPITALAR COM E REPRES LTDA 0001-33	99905	/	26/12/2023	26/12/202	R\$	4.323,45	4.323,45
7289	2059	ORTOMED PRO HOSPITALAR COM E REPRES LTDA 0001-33	99911	/	26/12/2023	26/12/202	R\$	6.752,57	6.752,57
7370	2059	ORTOMED PRO HOSPITALAR COM E REPRES LTDA 0001-33	100071	/ 1	28/12/2023	28/12/202	R\$	350,00	350,00
7372	2059	ORTOMED PRO HOSPITALAR COM E REPRES LTDA 0001-33	100023	/	28/12/2023	28/12/202	R\$	570,00	570,00
7373	2059	ORTOMED PRO HOSPITALAR COM E REPRES LTDA 0001-33	100069	/	28/12/2023	28/12/202	R\$	570,00	570,00
7379	2059	ORTOMED PRO HOSPITALAR COM E REPRES LTDA 0001-33	100038	/	28/12/2023	28/12/202	R\$	3.558,81	3.558,81
7374	2059	ORTOMED PRO HOSPITALAR COM E REPRES LTDA 0001-33	100090	/	29/12/2023	29/12/202	R\$	570,00	570,00

Histórico

Usuário	Nome	Nível de Autorização	Data	Hora
SACORREA	SANDRA ALVES CORREA	0	18/12/2023	07:43
Total Geral:				22.068,28
Total Pendente:				22.068,28

"PAGO COM RECURSOS DO TERMO
DE CONVÊNIO P.A.Nº 2023/10.957
FIRMADO COM O MUNICÍPIO DE
SOROCABA - SES"

ORTOMED PRÓ-HOSPITALAR ORTOMED PRÓ-HOSPITALAR COMÉRCIO E REPRESENTAÇÃO LTDA Av Washington Luiz, 432, Jd. Emilia - São Paulo/SP - CEP: 18031-000 CNPJ: 73.123.903/0001-33 - IE: 669273057119		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA 000.099.905 SÉRIE 1 FOLHA 1/1		 CHAVE DE ACESSO 3523 1173 1239 0300 0133 5500 1000 0999 0512 2978 1516 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			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135232035883472 23/11/2023 11:07:20		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 669.273.057.119		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 73.123.903/0001-33	

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA ENDEREÇO AVENIDA SAO PAULO, 750 MUNICÍPIO SOROCABA		CNPJ 71.485.056/0001-21	DATA DA EMISSÃO 23/11/2023
BAIRRO / DISTRITO ALEM PONTE		CEP 18013-002	DATA DA SAÍDA
UF SP	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA					
PARCELAS					
001 26/12/2023 4.323,45					
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE CALC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CALC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 4.323,45	
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	TOTAL DA NOTA 4.323,45

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL NOSSE CARRO		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	
143.B.60.32	NUCLEO ACETABULAR NAO CIMENTADO 60X32 MM SUS: 0702030597 Registro ANVISA: 10345500052 Lote: (1) 5566588 Val: 10/2027	90213110	540	5102	UN	1	500,23	500,23	0,00	0,00		
163.M.32.X.EC	EUROCONC CABECA FEM.32 MM SUS: 0702030139 Registro ANVISA: 10345500106 Lote: (1) 5598286 Val: 08/2028	90213110	040	5102	UN	1	556,17	556,17	0,00	0,00		
345.112.SP	HASTE FEMORAL LOGICAL 112.SP SUS: 0702030210 Registro ANVISA: 10345500109 Lote: (1) 5606390 Val: 10/2028	90213110	040	5102	UN	1	2.034,32	2.034,32	0,00	0,00		
347.A.60	COMPONENTE ACETABULAR NAO CIMENTADO CENTURY 60 MM SUS: 0702030104 Registro ANVISA: 10345500054 Lote: (1) 5585780 Val: 05/2028 "PAGO COM RECURSOS DO TERMO DE CONVÊNIO P.A.N° 2023/10.957 FIRMADO COM O MUNICÍPIO DE SOROCABA - SES"	90213110	040	5102	UN	1	1.232,73	1.232,73	0,00	0,00		

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES F.G.R. -1/24099/PA 2023/10957 ISENTO ICMS CONF. CONV. 178, DE 10/2021 QUE PRORROGOU CONV 01/99 ATE 30/04/2024 Artigo 16, inciso IV do Anexo I do RICMS/SP REPRESENTANTE: 001 VL A-108.535		Beatriz Müller Escriturário - OPME Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba 24/11/23

VIMAN Sistemas www.viman.com.br	
RECEBEMOS DE ORTOMED PRÓ-HOSPITALAR COMERCIO E REPRESENTACAO LT OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.099.905. EMISSÃO: 23/11/2023 VALOR TOTAL: 4.323,45 DESTINATÁRIO: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE SOROCABA - AVENIDA SAO PAULO, 750, ALEM PONTE, 18013-002-SOROCABA-SP	
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	Alexandre L. F. Chagas

NF-e
000.099.905
SÉRIE 1