



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. Emília - 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

000.099.897
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3523 1173 1239 0300 0133 5500 1000 0998 9712 2976 3107

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
135232035841879 23/11/2023 11:03:44

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
BAIRRO / DISTRITO
ALEM PONTE
CEP
18013-002
UF
SP
INSCRIÇÃO ESTADUAL
HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

PARCELAS	
001 26/12/2023 350,00	
CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE CÁLC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00
BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00
VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00
VALOR IPI 0,00	TOTAL DA NOTA 350,00
TOTAL DOS PRODUTOS 350,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
NOSSO CARRO
FRETE POR CONTA
0-Remetente
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEIC
UF
CNPJ
ENDEREÇO
MUNICÍPIO
UF
INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE
ESPECIE
MARCA
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO
PESO LÍQUIDO

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
1001-E001-012	LAMINA DE SERRA ESTERIL 60X25 Registro ANVISA: 80407790006 Lote: (1) 23E001012012 Val: 09/2026	90211020	040	5102	UN	1	350,00	350,00	0,00	0,00	
"PAGO COM RECURSOS DO TERMO DE CONVÊNIO P.A.N° 2023/10.957 FIRMADO COM O MUNICÍPIO DE SOROCABA - SES"											

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
F.G.R.-I/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-108.425

RESERVADO AO FISCO

Beatriz Müller
Escriturário - OPME

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba

24111123

VIMAN Sistemas | www.vimansa.com.br

RECEBEMOS DE ORTOMED PRÓ-HOSPITALAR COMÉRCIO E REPRESENTAÇÃO LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA N° 000.099.897. EMISSÃO: 23/11/2023 VALOR TOTAL: 350,00 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

NF-e
000.099.897
SÉRIE 1

Alexandre L. F. Chagas