



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
000.099.902
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3523 1173 1239 0300 0133 5500 1000 0999 0212 2977 4658

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
135232035867186 23/11/2023 11:05:53

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
FONE / FAX
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** TOTAL DOS PRODUTOS **350,00**
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**

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

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. 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
A.F.S.-I/24041/PA 2023/10.957
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-108.479

RESERVADO AO FISCO

Beatriz Muller
Escriturário - OPME
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Sorocaba
26/11/23

VIMAN Sistemas | www.vimansca.com.br

RECEBEMOS DE ORTOMED PRÓ-HOSPITALAR COMÉRCIO E REPRESENTAÇÃO LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA Nº 000.099.902. 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
000.099.902
SÉRIE 1

Alexandre L. F. Cnagas