



DETALHAMENTO DAS DESPESAS COVID 19 - PORTARIA 1.448/MS 29/03/2020 / ABRIL 2021

DATA	FAVORECIDO	CÓD	CHEQUE/ O.B	CENTRO DE CUSTO	NOTA FISCAL	VALOR
06/abr	COMAC COMERCIO MATERIAL CIRURGICO	3.0.4	TED111674	MEDICAMENTOS/CORRELATOS	142067	R\$ 7.685,00
06/abr	JR MELO DE LIMA EPP	3.0.4	TED 111159	MEDICAMENTOS/CORRELATOS	23249	R\$ 2.000,00
					TOTAL	R\$ 9.685,00
06/abr	DEBITO TAXA TED		ENVIO TED	TAXAS BANCARIAS	0	R\$ 20,90
					TOTAL	R\$ 20,90
					TOTAL GERAL	R\$ 9.705,90

Pilar-AL, 06 de Maio de 2021

Carla Lucia F. de Almeida
Provedora
CPF 240.468.844-87

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2049 003 00002090-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	H N SRA DE LOURDES E MATERNIDADE
CPF/CNPJ:	12.575.502/0001-20

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL 0000000 - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1523 / 00000050827-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	COMAC
CPF/CNPJ:	01.313.995/0001-03
Valor:	R\$ 7.685,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PAG INSUMOS
Histórico:	COMPRA DE ENOXOPARINA

Data de débito:	06/04/2021
Data / Hora da operação:	06/04/2021 16:16:43

Código da operação:	00111674
Chave de segurança:	452A3CC4NW8FX6FE

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

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**COMAC COMERCIO MATERIAL
CIRURGICOS LTDA**



AV. DONA CONSTANCA, 60 - POCO -
MACEIO - AL - CEP: 57025-355
Fone: (82)2122-3999

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.142.067
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
2721 0401 3139 9500 0103 5500 1000 1420 6710 2378 2362

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 Dentro do Estado		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 327210005031779 06/04/2021 17:30:10	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 240893417	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ 01.313.995/0001-03	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL HOSP N SRA DE LOURDES E MATERN DR ARMANDO LAGES		CNPJ / CPF 12.575.502/0001-20	DATA DA EMISSÃO 06/04/2021
ENDEREÇO RUA NILO RAMOS, SN VALDEMAR:3265-3527	BAIRRO / DISTRITO PERNAMBUCO NOVO	CEP 57150-000	DATA DA SAÍDA
MUNICÍPIO PILAR	UF AL	TELEFONE / FAX (82)3265-3527	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: NF-142067 - Valor Original: R\$ 7.685,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 7.685,00
-----------------	---

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	06/04/2021
Valor	R\$7.685,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	7.685,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				7.685,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
		9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1	CAIXA					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
7896014670901	ENOXAPARINA SODICA 60MG/0,6ML (ENOXALOW) BLAU	30049099	060	5405	UND	100,00	53,00	0,00	5.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7896014670905	ENOXAPARINA SOD.40MG/0,4ML IV CX.C/10 SER (BLAU) / SER / BLAUSIEGEL	30049099	060	5405	UND	53,00	45,00	0,00	2.385,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

HOSPITAL NS LOURDES E MAT. DR. ARMANDO LAGES
CNPJ. 12.575.502/0001-20

ATESTO EM 06 / 04 / 2021

O RECEBIMENTO DE INSUMOS
 O RECEBIMENTO DE EQUIPAMENTOS
 O RECEBIMENTO DE INSTRUMENTOS
 A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Veneranda Fernandes

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VE 118415	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2049 / 003 / 00002090-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	H N SRA DE LOURDES E MATERNIDADE
CPF/CNPJ:	12.575.502/0001-20

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1233 / 00000110344-x
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JR MELO DE LIMA EPP MEDICA HOSPITALAR
CPF/CNPJ:	08.563.493/0001-80
Valor:	R\$ 2.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 10,45
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PAG INSUMOS
Histórico:	

Data de débito:	06/04/2021
Data / Hora da operação:	06/04/2021 16:29:43

Código da operação:	00111159
Chave de segurança:	MX042EFTMZJZZL9Y

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

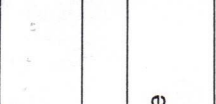
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



J R MELO DE LIMA EPP
 RUA IRVAN WOLFF 53
 Pinheiro - 57057140
 MACEIO - AL Fone/Fax: 8233381462

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

CHAVE DE ACESSO
2721 0408 5634 9300 0180 5500 1000 0232 4912 7005 1915
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz



NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL **241069688**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
HOSPITAL NOSSA SR DE LOURDES E MAT DR ARMANDO LAJE

ENDEREÇO
AV NILO RAMOS, SN

MUNICÍPIO
Pilar

FONE/FAX
988174278

UF
AL

BAIRRO/DISTRITO
Centro

CNPJ / CPF
12.575.502/0001-20

CEP
57150000

DATA DA EMISSÃO
06-04-2021

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
06-04-2021

HORA DA ENTRADA/SAÍDA
17:06:44

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
327210005030189 - 2021-04-06T17:07:07-03:00

CNPJ
08.563.493/0001-80

Nº: 001, Venc.: 06-04-2021, Vir.: 2000.00

RAZÃO SOCIAL	ENDEREÇO	QUANTIDADE DE VOLUMES	ESPECIE	MARKA	DESCRIPÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	VLR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC.ICMS	B.CÁLC.ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		003128	1	CX	ENOXAPARINA SER 40MG/0,4ML (HEPARINOX) IV/SUB B-CRISTALIA [Lote: A12406C Qtd: 50,000 Val.: 30-05-2021 Fab.: 01-06-2019	30049099	060	5403	UND	50,0000	40,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.000,00
																					2.000,00

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE DE VOLUMES

ESPECIE

MARKA

DESCRIPÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

NCM/SH

CST

CFOP

UND.

QUANT.

VLR UNITÁRIO

VALOR TOTAL

B.CÁLC.ICMS

B.CÁLC.ICMS ST

VALOR ICMS

VALOR ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE DE VOLUMES

ESPECIE

MARKA

DESCRIPÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

NCM/SH

CST

CFOP

UND.

QUANT.

VLR UNITÁRIO

VALOR TOTAL

B.CÁLC.ICMS

B.CÁLC.ICMS ST

VALOR ICMS

VALOR ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

VALOR DO ICMS ST

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

HOSPITAL NS LOURDES E MAT. DR. ARMANDO LAGES
 CNPJ. 12.575.502/0001-20

ATESTO EM 06/04/2021

(X) RECEBIMENTO DE VOLUMES
 () RECEBIMENTO DE EQUIPAMENTOS
 () RECEBIMENTO DE INSTRUMENTOS
 () PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Jonathan do Santo

HOSPITAL MUNICIPAL

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

60 CONV ICMS 76/94 LEI N 5.572 DE 29/12/93 LEI N 5.900 DE 27/12/96 DECRETO N 36.538 DE 08/06/95 (AUTORIZADO PELO REGIME ESPECIAL DECRETO No 67.039 DE 29/07/2019 E IN SEF No 34/2019.



Extrato por período

Cliente: H N SRA DE LOURDES E MATERNIDADE

Conta: 2049 | 003 | 00002090-4

Data: 13/06/2021 - 16:04

Mês: Abril/2021

Período: 1 - 30

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
06/04/2021	111159	ENVIO TED	2.000,00 D	7.718,21 C
06/04/2021	111674	ENVIO TED	7.685,00 D	33,21 C
06/04/2021	111159	DOC/TED INTERNET	10,45 D	22,76 C
06/04/2021	111674	DOC/TED INTERNET	10,45 D	12,31 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104