

*Casa Passagem*



**NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE**

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:  
<<http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>>

Data Emissão **08/07/2020** Hora Emissão **19:31**

Código Autenticidade  
**527T.0529.5747.7789699-W**

**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA**

Número da Nota **842963** Série da Nota

Número RPS **0000902500** Série RPS **3U** Data RPS **08/07/2020**

Prestador de Serviços

**SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS E COMÉRCIO S.A.**

ALAMEDA ARAGUAIA , 1142 - BLOCO 3  
ALPHAVILLE CENTRO INDUSTR E EMPR / ALPHAVILLE  
CEP 06455-000 - BARUERI - SP  
CNPJ/CPF **69.034.668/0001-56**  
Telefone

Inscrição Municipal e-mail

**4.50869-9**

Nome Tomador de Serviços

**INSTITUTO DE PROMOCÃO SOCIAL E HUMANA**

Endereço  
R DOS TAMOIOS, 462

CEP **30120-050** Bairro **CENTRO**

E-mail  
**COMPRAS.ALBURGUE@GMAIL.COM**

Cidade **BELO HORIZONTE** UF **MG**  
Código Serviço **171208215** Aliquota **2,00** Valor Unitário **0,00** Valor Total **0,00**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES**

1 ALIMENTAÇÃO EMV 247.00  
DESCONTO INCONDICIONAL 1.24  
TX ENTREGA 0.00 \ TX EMISSAO CARTAO 0.00 \ TX DISPON CREDITO 0.00 \ GESTAO COBRANCA 0.00  
IRRF RECOLHIMENTO EFETUADO PELO EMITENTE CONF. IN/SRF 153/87 R\$0.00  
SERVIÇO ENQUADRADO COMO ADMINISTRAÇÃO DE CONVÊNIO  
Entr/Cred 09/07/2020  
Nro Pedido.: 22641221/20

**Atesto que o serviço foi prestado e/ou material fornecido: 08/07/20**  
*[Handwritten signature]*

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS

**R\$ 245,76**

Observações

ISSQN devido a: BARUERI-SP

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00

**VALOR TOTAL DA NOTA**

**245,76**

Fatura Nº **902500**

Valor da Fatura R\$ **R\$ 245,76**

Forma Pagamento

Valor por Extenso

duzentos e quarenta e cinco reais e setenta e seis centavos

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:  
<http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>

Código Autenticidade

**527T.0529.5747.7789699-W**

RECEBEMOS DA EMPRESA SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota **842963**

Série da Nota

Local

Data

Assinatura

**BANK OF AMERICA |755-2|**

**RECIBO DO SACADO/PAGADOR**

Nome do Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A	Agência/Código do Nome do Beneficiário 1306 / 339245087	Data do Documento 07/07/2020	Vencimento <b>06/08/2020</b>
Nome Pagador INSTITUTO DE PROMOCÃO SOCIAL E HUMANA D	Nosso Número 2555300-3	N.º do Documento 20/22641221	Valor do documento <b>245,76</b>

Referência

Aquisição efetuada através da Web Sodexo Pass.  
 Estabelecimento: SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A CNPJ:69.034.668/0001-56 AL. ARAGUAIA, 1142, BLOCO 3, ALPHAVILLE, BARUERI SP, CEP 06455-000 / Pedido Referência: 20/22641221

----- Autenticação Mecânica -----

**BANK OF AMERICA |755-2| 75590.00331 92450.870024 55530.039845 1 83390000024576**

Local de Pagamento PAGÁVEL NA REDE BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento <b>06/08/2020</b>
Nome do Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A					Agência/Código do Nome do Beneficiário 1306 / 339245087
Data do Documento 07/07/2020	N.º do Documento 20/22641221	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data de Processamento 07/07/2020	Nosso Número 2555300-3
Uso do Banco	Carteira 98	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento <b>245,76</b>

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Nome do Beneficiário)

**Sr. Caixa :** Não receber após 30 dias da data de processamento.

Não receber valor inferior ao valor facial deste boleto sem autorização do cedente.

**Sr. Cliente:** O pedido somente será processado após a confirmação do pagamento. A utilização deste boleto é obrigatória para a adequada confirmação do pagamento. Depósito na conta corrente sem a devida autorização do cedente, não garante a quitação do débito. Após 30 dias da data de processamento o pedido será cancelado, sendo necessário gerar novo pedido e novo boleto.

O pedido será liberado somente após a identificação do pagamento (independente do vencimento apresentado no boleto), e a disponibilização do Crédito e Entrega dos Cartões (ou vouchers VT se existentes) seguirão o prazo informado para cada produto do pedido no Pedefácil.

(-) Descontos/Abatimento

(+) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Nome Pagador INSTITUTO DE PROMOCÃO SOCIAL E HUMANA D  
 R ROCHA, 351 ALBERGUE NOTURNO  
 CEP:30150-210 BELO HORIZONTE - MG  
 CNPJ:00.794.227/0001-56

Sacador/Avalista SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A CNPJ:69.034.668/0001-56  
 AL. ARAGUAIA, 1142, BLOCO 3, ALPHAVILLE, BARUERI SP, CEP 06455-000

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



## LISTA DE BENEFICIÁRIOS

Matricula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto						
33939	SILVIA CRISTINA DE OLIVEIRA	091.482.416-36	CASA DE PASSAGEM / CASA DE PASSAGEM CONTAGEM						
Data: _____	<b>Serviço</b>	<b>Operadora</b>	<b>Linha Transporte</b>	<b>Qtd Tot Viagens</b>	<b>Bls</b>	<b>Fis/Qtd</b>	<b>Vi.Unit</b>	<b>Vi. Total</b>	
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	247,00	247,00	

## LISTA DE CARTÕES CANCELADOS

Matricula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto	Serviço
-----------	--------------	-----	------------------------	---------

## RESUMO DO PEDIDO

Serviço	Qtd. de Itens	Qtd. de Beneficiários	Dt. de Crédito (*)	Dt. de Entrega (*)	Valor dos Benefícios
CARTAO ALIMENTACAO PASS	1	1	13/07/2020	15/07/2020	247,00
	<b>Total: 1</b>	<b>Total: 1</b>		<b>Total do Pedido:</b>	<b>247,00</b>

(\*) O prazo de disponibilização de crédito/entrega dos serviços solicitados na modalidade de pagamento pré-pago está vinculado a constatação do pagamento e, na modalidade pós-pago, está vinculado ao processamento do pedido.

**Comprovante de Pagamento de Boletto**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	00.794.227/0001-56
<b>Nome:</b>	INSTITUTO DE P SOC HUMANA DARCY
<b>Conta de débito:</b>	0620 / 003 / 00000890-2

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	75590.00331 92450.870024 55530.039845 1 83390000024576
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANK OF AMERICA MERRILL LYNCH BANCO MULT
<b>Código do Banco:</b>	755
<b>Código do ISPB:</b>	62073200
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>SODEXO PASS DO BRASIL SERVICOS E COMERCIO S.A.</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>SODEXO PASS DO BRASIL</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>69.034.668/0001-56</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INSTITUTO DE PROMOCAO SOCIAL E HUMANA D
<b>CPF/CNPJ:</b>	00.794.227/0001-56
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INSTITUTO DE P SOC HUMANA DARCY
<b>CPF/CNPJ:</b>	00.794.227/0001-56

<b>Data do Vencimento:</b>	06/08/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	07/07/2020
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	245,76
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	245,76
<b>Valor Pago (R\$):</b>	245,76

<b>Data/hora da operação:</b>	07/07/2020 15:25:25
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	089029668
<b>Chave de segurança:</b>	4XJC5NRS9FLMSW67

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104