



756-0

## Comprovante de Entrega

Beneficiário BH VIDA COM E DIST MAT MED HOSP LTDA		Agência/Código Beneficiário 4027/1061887		Motivos de Não Entrega (Para Uso da Empresa Entregadora)	
Pagador LAR MARIA CLARA		Nosso Número 0004280-9		<input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não Existe Nº Indicado	
Endereço do Pagador RUA JOAQUIM CAMARGOS, 362 EMPRESA - CENTRO 32041-440 CONTAGEM - MG				<input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não Procurado <input type="checkbox"/> Falecido	
Vencimento 23/03/2018		No do Documento 000000-1		<input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> End. Inexistente <input type="checkbox"/> Outros (Anotar Abaixo)	
		Espécie Moeda R\$		Valor do Documento 707,60	
Recebi (emos) o bloqueto de características acima		Data		Assinatura	
				Data	
				Entregador	



756-0

## Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						Vencimento 23/03/2018	
Beneficiário Endereço BH VIDA COM E DIST MAT MED HOSP LTDA RUA PARACATU, 632 - LOJAS 02 E 04 - BARRO PRETO 30180090 - BELO HORIZONTE - MG				CNPJ 04.804.687/0001-79		Agência/Código Beneficiário 4027/1061887	
Data do Documento 16/03/2018		No do Documento 000000-1		Espécie Doc. DM		Aceite N	
Data de Processamento 16/03/2018		Carteira 01		Espécie Moeda R\$		Data de Movimento	
		Quantidade Moeda		Valor		Nosso Número 0004280-9	
						<input type="checkbox"/> Valor do Documento 707,60	
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)						<input type="checkbox"/> Desconto/Abatimento	
Juros por dia de atraso após vencimento: R\$ 2,36						<input type="checkbox"/> Outras Deduções	
NÃO DISPENSAR JUROS PROTESTO AUTOMÁTICO DE 5 DIAS VENCTO						<input type="checkbox"/> Mora/Multa	
						<input type="checkbox"/> Outros Acréscimos	
						<input type="checkbox"/> Valor Cobrado	

Pagador  
LAR MARIA CLARA - 011773  
RUA JOAQUIM CAMARGOS, 362 EMPRESA - CENTRO  
32041-440 CONTAGEM - MG CNPJ: 19.693.662/0001-12

Pagador/Beneficiário  
Recebimento Através do Cheque No \_\_\_\_\_ do Banco \_\_\_\_\_ Código de Baixa: \_\_\_\_\_  
Esta Quitação Só Terá Validade Após o Pagamento do Cheque pelo Banco Pagador Autenticação Mecânica



756-0 75691.40275 01106.188707 00428.090013 1 74720000070760

Local de Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO						Vencimento 23/03/2018	
Beneficiário Endereço BH VIDA COM E DIST MAT MED HOSP LTDA RUA PARACATU, 632 - LOJAS 02 E 04 - BARRO PRETO				CNPJ 04.804.687/0001-79		Agência/Código Beneficiário 4027/1061887	
Data do Documento 16/03/2018		No do Documento 000000-1		Espécie Doc. DM		Aceite N	
Data de Processamento 16/03/2018		Carteira 01		Espécie Moeda R\$		Data de Movimento	
		Quantidade Moeda		Valor		Nosso Número 0004280-9	
						<input type="checkbox"/> Valor do Documento 707,60	
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)						<input type="checkbox"/> Desconto/Abatimento	
Juros por dia de atraso após vencimento: R\$ 2,36						<input type="checkbox"/> Outras Deduções	
NÃO DISPENSAR JUROS PROTESTO AUTOMÁTICO DE 5 DIAS VENCTO						<input type="checkbox"/> Mora/Multa	
						<input type="checkbox"/> Outros Acréscimos	
						<input type="checkbox"/> Valor Cobrado	

Pagador  
LAR MARIA CLARA - 011773  
RUA JOAQUIM CAMARGOS, 362 EMPRESA - CENTRO  
32041-440 CONTAGEM - MG CNPJ: 19.693.662/0001-12

Pagador/Beneficiário  
Autenticação Mecânica Código de Baixa: \_\_\_\_\_  
Ficha de Compensação



**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>	19.693.662/0001-12
<b>Nome:</b>	LAR MARIA CLARA
<b>Conta de débito:</b>	1529 / 003 / 00002776-0

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	75691.40275 01106.188707 00428.090013 1 74720000070760
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
<b>Código do Banco:</b>	756
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	LAR MARIA CLARA
<b>CPF/CNPJ:</b>	19.693.662/0001-12

<b>Data do Vencimento:</b>	23/03/2018
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	22/03/2018
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	707,60
<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>	707,60
<b>Valor Pago (R\$):</b>	707,60
<b>Identificação do Pagamento:</b>	BH VIDA NF 17459

<b>Data/hora da operação:</b>	22/03/2018 11:31:22
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	81141303
<b>Chave de segurança:</b>	4Hthy9RL2AET4Y3E

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

# Atesto que o Serviço

foi prestado e o

matéria foi entregue

CPF: 050.855.266-43

Data: 20/03/18

ASS:

RECEBEMOS DE BH VIDA COM E DIST MAT MED HOSP LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (LAR MARIA CLARA)

**BH VIDA COM E DIST MAT MED HOSP LTDA**

RUA PARACATU, 632 LOJAS 02 E 04  
Bairro: BARRO PRETO  
BELO HORIZONTE - MG - 30180-090  
Fone: (31)3295-5893 Fax: (31) sac@bhvida.com

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
1-SAÍDA

Nº 000.017.459  
SÉRIE 0  
FOLHA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO: 3118 0304 8046 8700 0179 5500 0000 0174 5966 1124 8611

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO: 631180000760000 - 19/03/2018 10:38:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 062.328.858.0011

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: CNPJ: 04.804.687/0001-79

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: LAR MARIA CLARA

CÓDIGO: 011773

CNPJ/CPF: 19.693.662/0001-12

DATA DA EMISSÃO: 16/03/2018 14:00

ENDEREÇO: RUA JOAQUIM CAMARGOS, 362, EMPRESA

BAIRRO/DISTRITO: CENTRO

CEP: 32.041-440

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO: CONTAGEM

FONE/FAX: (31) 3353-4257

UF: MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
707,60	127,37	0,00	0,00	693,60
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DA NOTA
14,00	0,00	0,00	0,00	707,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: MOTOBOY

FRETE POR CONTA: 1 - Dest/Rem

CÓDIGO ANTI: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ/CPF:

ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				27,36	27,36

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SII	CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ ICMS IPI
001017	ISOSOURCE 1,5 CAL 1000ML SEM SACAROSE - NESTLE BRASIL LTDA LT: 7310046031 Val: 01/11/2018 Qtd: 12 LT: 8013046032 Val: 01/01/2019 Qtd: 12	21069090	000	5102	LT	24,00	28,90	693,60		707,60	127,37		18

Recebemos  
Contagem 16 de 03 de 2018  
Lar Maria Clara

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

AAE: 2017013962 (Alvará de Vigilância Sanitária)

APF: 804613.7 (Anvisa)

Reservado ao Fisco

DANFE em Contingência - impresso em decorrência de problemas técnicos

Data, hora e motivo da contingência: 16/03/2018 12:00:00 - SEFAZ INOPERANTE



Comércio e Distribuição  
de Materiais Médicos  
Hospitalares LTDA - EPP

www.bhvidacirurgica.com.br

N/Número: 168980  
S/Número:  
Nº Secundário:  
Data Emissão: 16/03/2018  
Data Entrega: 16/03/2018  
Página: 001

Cód. Cliente: 011773 Nome: LAR MARIA CLARA  
Endereço: RUA JOAQUIM CAMARGOS 362 - EMPRESA  
Cidade: CONTAGEM  
Fone: ( 31 ) 3353-4257  
Contato: fabiane  
insp.: MOTOBOY

Fax: ( 31 )  
E-Mail: administrativo@larmariaclara.org.br

CNPJ: 19.693.662/0001-12 I.E.:  
Bairro: CENTRO  
UF:MG CEP:32041-440

Frete: FOB (Destinatário)

Vendedor: EDYANE	Vencimento	Valor	Vencimento	Valor	Vencimento	Valor
Tipo: TELEMARKETING	23/03/2018	707,60				
Cond. Pagto.: CONDIÇÃO ESPECIAL						
Forma Cobrança: BOLETO SICOOB						

It.	Código	Quant.	Und.	Descrição do Produto	Fabricante	Lote	Quant.	Vr. Unitário	Vr. Total
06	001017	24,00	LT	ISOSOURCE 1,5 CAL 1000ML SEM SACAROSE	NESTLE BRASIL	7310046031 8013046032	12,00 12,00	28,90	693,60

Quant. It. Prod.	Quant. Un. Prod.	Valor IPI	Total Produtos	Total Serviços	Valor Frete	Valor Descto.	Total do Pedido
1,00	24,00	0,00	693,60	0,00	14,00	0,00	707,60
Qte Volume	Esp. Volume	Peso Bruto	Total Pendente	Total Entregue			
		27,36	693,60	0,00			

Confirmação do pedido:

Impresso por: ADRIANE SANTOS 16/03/2018 14:01:57

BH VIDA COM E DIST MAT MED HOSP LTDA

CNPJ: 04.804.687/0001 I.E.: 062.328.858.0011  
RUA PARACATU, 632 - LOJAS 02 E 04 - BARRO PRETO  
BELO HORIZONTE - MG  
(31) 3295-5893 (31)  
sac@bhvida.com

Página: 001

Data: 16/03/2018  
Número: 001787 S/Número:  
Cliente: LAR MARIA CLARA  
Telefone: (31) 3353-4257 Fax...:(31)  
Contato: FABIANE  
Referente: E-mail:

Item	Quantidade	Und.	Código	Descrição dos Produtos	Preço Unitário	Preço Total	% IPI
0001	24,00	LT	001017	ISOSOURCE 1,5 CAL 1000ML SEM SACAROSE - NESTLE BRASIL LTDA	28,90	693,60	
<b>Total Produtos:</b>						<b>693,60</b>	

Frete(FOB): 14,00

Condição de Pagamento: CONDIÇÃO ESPECIAL

EDYANE

BH VIDA COM E DIST MAT MED HOSP LTDA

RUA PARACATU, 632 - LOJAS 02 E 04 - BARRO PRETO - Telefone: (31) 3295-5893 Fax: - CEP: 30180090 - BELO HORIZONTE - MG

CNPJ: 04.804.687/0001-79 Insc. Est.: 062.328.858.0011 E-mail: sac@bhvida.com

