

SUPERMED**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**Avenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700**DANFE**DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 752731
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO

3524 1211 2060 9900 0441 5500 1000 7527 3110 6113 7269

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz AutorizadoraNATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135242890670838 10/12/2024 22:48:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
34756	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.12 05-1-SCC C/10-ZELARA (Fornecedor: 1494, Lote: 0323101001, Qtde: 2, Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 31/10/2028)	90183921	600	6108	CX	2	20,9000	41,80	41,80	2,93	0,00	7,00	0,00
9645	SONDA URETRAL N.04 C/10-MEDSONDA (Fornecedor: 9657, Lote: 74105, Qtde: 1, Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 30/11/2027)	90183929	000	6108	PCT	1	5,2500	5,25	5,25	0,37		7,00	
4348	SONDA URETRAL N.06 C/10-MARK MED (Fornecedor: 164, Lote: 22628, Qtde: 1, Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 30/11/2028)	90183929	000	6108	PCT	1	5,6300	5,63	5,63	0,39	0,00	7,00	0,00
31211	SONDA ASPIRACAO C/ VALV.N.10 C/10-SOLIDO (Fornecedor: 2080, Lote: 05223101, Qtde: 1, Data Fab: 01/10/2023, Data Val: 31/10/2028)	90183929	200	6108	PCT	1	7,0800	7,08	7,08	0,28	0,00	4,00	0,00
13820	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.10 C/10-BIOSANI (Fornecedor: 7824, Lote: 65553, Qtde: 1, Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/08/2029)	90183929	000	6108	PCT	1	5,6500	5,65	5,65	0,40	0,00	7,00	0,00
32306	CATETER IV 18G C/100-GAMMA CRUCIS (Fornecedor: 2421, Lote: 212108, Qtde: 1, Data Fab: 01/08/2021, Data Val: 31/07/2026)	90183929	700	6108	CX	1	57,7500	57,75	57,75	4,04	0,00	7,00	0,00
24538	PAPEL GRAU CIRURG.150MMx100M RL-POLLITEX (Fornecedor: 1982, Lote: 1542, Qtde: 4, Data Fab: 07/07/2023, Data Val: 07/07/2028)	48043990	000	6108	RL	4	60,0375	240,15	240,15	16,81	0,00	7,00	0,00
19244	CLOREX ALCOOLICA 0,5% 1L C/12-VICPHAMA (Fornecedor: 7744, Lote: M38912, Qtde: 8, Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/2027 / Fornecedor: 7744, Lote: M38954, Qtde: 1, Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/2027)	30039099	000	6108	CX	9	126,1400	1.135,26	1.135,26	79,47	0,00	7,00	0,00
33454	PAPEL GRAU CIRURGICO 400MMx100M RL-ZELARA (Fornecedor: 4188, Lote: 100624, Qtde: 1, Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2027)	48043990	100	6108	RL	1	148,1500	148,15	152,96	6,12	4,81	4,00	3,25
31213	SONDA ASPIRACAO C/ VALV.N.14 C/10-SOLIDO (Fornecedor: 2080, Lote: 05423061, Qtde: 1, Data Fab: 01/06/2023, Data Val: 30/06/2028)	90183929	200	6108	PCT	1	7,0800	7,08	7,08	0,28	0,00	4,00	0,00
20307	P.LENC 50CMx50M C/10 BCO-FORTCLEAN (Fornecedor: 3704, Lote: 519/24, Qtde: 2, Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/2029)	48030090	000	6108	CX	2	62,0300	124,06	124,06	8,68	0,00	7,00	0,00
23425	MALHA TUBULAR 06CM X 25MT RL FO 8149-POLAR FIX (Fornecedor: 2447, Lote: 052024, Qtde: 10, Data Fab: 01/05/2024, Data Val: 30/04/2029)	60029010	500	6108	RL	10	12,2540	122,54	122,54	8,58		7,00	
13144	BOLSA COLOSTOMIA 30MM C/10-MEDIC PLAST (Fornecedor: 871, Lote: 19530, Qtde: 10, Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 30/09/2029)	39269030	000	6108	PCT	10	3,0030	30,03	30,03	2,10	0,00	7,00	0,00
26641	SISTEMA FECHADO ASPIRACAO ENDOTRAQUEAL N.-12-HAIBREATH (Fornecedor: 3460, Lote: 220-1158, Qtde: 18, Data Fab: 28/08/2022, Data Val: 27/08/2027 / Fornecedor: 4542, Lote: 2301201, Qtde: 12, Data Fab: 18/07/2023, Data Val: 18/07/2028)	90183929	740	6108	UND	30	25,2340	757,02					
32318	DISP.TRANSFER P.DUPLA C/560-BIOTEC (Fornecedor: 1494, Lote: 22/A04691, Qtde: 1, Data Fab: 01/10/2022, Data Val: 31/10/2025)	90189010	000	6108	CX	1	258,7200	258,72	258,72	18,11		7,00	

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS
SO SERÃO REPOSTAS SE FOREM
RELAÇONADAS NO CANHOTO DA
NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO
DE TRANSPORTE

 237-2		23793.39803 94346.000014 02002.935704 7 99610000322369			
Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 14/01/2025
Beneficiário SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT - CNPJ/CPF:011.206.099/0001-07 AV ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, , 2385 - BL A3 AND SL 301 - JABAQUARA 04308-970 - SAO PAULO - SP					Agência/Código Beneficiário 03398/2831-2
Data do doc. 10/12/2024	Nº do documento 6752731U	Espécie doc. DM	Aceite Não	Data Proces. 06/01/2025	Nosso Número 02/43/460000102-4
Uso do Banco	Carteira 2	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 3.223,69
Pagador: INST.NAC.DE DESENV.SOC.E HUMANO-INDSH - CNPJ/CPF: 023.453.830/0007-65 AV FLORIANOPOLIS, S/N - 68695-000 - TAILANDIA - PA Beneficiário final: Não informado					
Recibo do Pagador					

Autenticação Mecânica

 237-2		23793.39803 94346.000014 02002.935704 7 99610000322369			
Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 14/01/2025
Beneficiário SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT - CNPJ/CPF:011.206.099/0001-07 AV ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, , 2385 BL A3 AND SL 301 - JABAQUARA 04308-970 - SAO PAULO - SP					Agência/Código Beneficiário 03398/2831-2
Data do doc. 10/12/2024	Nº do documento 6752731U	Espécie doc. DM	Aceite Não	Data Proces. 06/01/2025	Nosso Número 02/43/460000102-4
Uso do Banco	Carteira 2	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 3.223,69
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Pagável Preferencialmente nas Agências Bradesco					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INST.NAC.DE DESENV.SOC.E HUMANO-INDSH - CNPJ/CPF: 023.453.830/0007-65 AV FLORIANOPOLIS, S/N - 68695-000 - TAILANDIA - PA Beneficiário final: Não informado					
Ficha de Compensação					

Autenticação Mecânica



Este boleto foi emitido por meio do Bradesco Net Empresa.

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente	Alô Bradesco 0800 704 8383	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099	Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.	Demais telefones consulte o site Fale Conosco
Ouvidoria	0800 727 9933	Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.		



▶ Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638732472806240000
Data da Operação 23/01/2025 16:43
Código de Barras 23793398039434800000494002935701899700000083833
Descrição SUPERMED NF753864
Banco Cedente 237 - BCO BRADESCO S.A.
Número único do Boleto 3024121301739170757
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 11206099000107
Razão Social SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT
Nome Fantasia SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INST.NAC.DE DESENV.SOC.E HUMANO-INDSH
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 23/01/2025 16:43:17
Valor Nominal 838,33
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 838,33 (Oitocentos E Trinta E Oito Reais E Trinta E Três Centavos)
Data da operação 23/01/2025
Autenticação 638732473977680000

Emitido em sexta-feira, 24 de janeiro de 2025 às 08:39

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO				NF-e									
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR			Nº 753864 SÉRIE 1									
SUPERMED		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAIDA 1 Nº 753864 SERIE 1 FOLHA 1/1		 CHAVE DE ACESSO 3524 1211 2060 9900 0441 5500 1000 7538 6410 5479 1685 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 a nao contribuinte		PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO 135242915001317 12/12/2024 18:21:00											
INSCRIÇÃO ESTADUAL 188.070.970.117		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 11.206.099/0004-41									
DESTINATÁRIO / REMETENTE				DATA DA EMISSÃO 12/12/2024									
NOME / RAZÃO SOCIAL INST.NAC.DE DESENV.SOC.E HUMANO-INDSH (12317)				CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65									
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, S/N				BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO									
MUNICÍPIO TAILANDIA				CEP 68695-000									
FONE/FAX 1139954009				HORA DA SAÍDA 13 DEZ. 2024									
FATURA / DUPLICATA													
001 16/01/2025 838,33 002 23/01/2025 838,33													
CÁLCULO DO IMPOSTO													
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.676,66		VALOR DO ICMS 72,06		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.676,66									
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 1.676,66									
DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00									
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS													
NOME / RAZÃO SOCIAL FL BRASIL HOLDING, LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA.		FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE		CÓDIGO ANTT									
ENDEREÇO CAMINHO DO CAMPO DO RINCAO, 353		MUNICÍPIO GUARULHOS		PLACA DO VEÍCULO									
QUANTIDADE 1		ESPÉCIE CAIXA		UF SP									
MARCA		NÚMERO		PESO BRUTO 6,20									
PESO LÍQUIDO 6,20													
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
33601	(AMBU) RESSUSCITADOR RESPIRATÓRIO ADULTO MANUAL SILICONE-FOYOMED (Fornecedor: 67, Lote: FY2307095, Qtde: 12, Data Fab: 15/0-9/2023, Data Val: 14/09/2028)	90192030	200	6108	PC	12	125,8400	1.510,08	1.510,08	60,40	0,00	4,00	0,00
18830	COMADRE AÇO INOX ESTILO PA 3,5L-FAMI (Fornecedor: 8141, Lote: 11253, Qtde: 1, Data Fab: 13/09/2024, Data Val: 13/09/20-29)	73242900	000	6108	UND	1	166,5800	166,58	166,58	11,66		7,00	
CLASSIFICADO TOTVS													
Lançado no TOTVS													
DADOS ADICIONAIS						RESERVADO AO FISCO							
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES						4641							
- Bionexo 371274701 #R35P23V1 #						LANÇADO NO SISTEMA							
ITEM 2 Art.53-A Inciso I, SEÇÃO II - DA ALÍQUOTA RICMS-SP						RECEBEMOS EM							
ITEM 1 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal)						06/01/25							
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 304,33						Kassandra B Silva							
Pedido: 755013						RG 8862105							
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018, nos termos da Portaria CAT 116/2017													
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671													
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO													
PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703													
Rota....: 1 Cubagem: 0,05													
Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R\$ 0,00 (0,00%), CSLL R\$ 0,00 (0,00%) e CSEL R\$ 0,00 (1,00%).													
MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS													
SO SERAO REPOSTAS SE FOREM													
RELACIONADAS NO CANHOTO DA													
NOTA FISCAL													
Identificador de autenticação: 69a25e91-c8a1-44b0-bb5a-0481e636089f													
Nº do Protocolo: 2025/2253946													
Anexo/Sequencial: 21													
Página 6 de 109													


Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638729844622830000
Data da Operação 20/01/2025 15:48
Código de Barras 23793398039434800000493002935703199630000083833
Descrição SUPERMED NF753864
Banco Cedente 237 - BCO BRADESCO S.A.
Número do Boleto 3024121302739666873
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 11206099000107
Razão Social SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT
Nome Fantasia SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INST.NAC.DE DESENV.SOC.E HUMANO-INDSH
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 20/01/2025 15:48:03
Valor Nominal 838,33
Encargos 5,56
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 843,89 (Oitocentos E Quarenta E Três Reais E Oitenta E Nove Centavos)
Data da operação 20/01/2025
Autenticação 638729848842840000

Emitido em quarta-feira, 22 de janeiro de 2025 às 09:42

02.01

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº 753864

SÉRIE 1

SUPERMED

Avenida Tower Automotiva, 300 - Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP, CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1-SAIDA

Nº 753864

SÉRIE 1

FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

3524 1211 2060 9900 0441 5500 1000 7538 6410 5479 1685

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 a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

135242915001317 12/12/2024 18:21:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INST.NAC.DE DESENV.SOC.E HUMANO-INDSH (12317) #

CNPJ/CPF

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

12/12/2024

ENDEREÇO

AV FLORIANOPOLIS, S/N

BAIRRO/DISTRITO

BAIRRO NOVO

CEP

68695-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

13 DEZ. 2024

MUNICÍPIO

TAILANDIA

FONE/FAX

1139954009

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 16/01/2025 838,33 002 23/01/2025 838,33

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.676,66

VALOR DO ICMS

72,06

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.676,66

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.676,66

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FL BRASIL HOLDING, LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA.

FRETE POR CONTA

0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

18233211003406

ENDEREÇO

CAMINHO DO CAMPO DO RINCAO, 353

MUNICÍPIO

GUARULHOS

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

796744590115

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

6,20

PESO LÍQUIDO

6,20

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

NCM/SH

CST

CFOP

UND.

QUANT.

V.UNIT.

V.TOTAL

BC ICMS

V.ICMS

V.IPI

AL ICMS

AL IPI

33601

(AMBU) RESSUSCITADOR RESPIRATÓRIO ADULTO MANUAL SILICONE-FOYOMED (Fornecedor: 67, Lote: FY2307095, Qtde: 12 ,Data Fab: 15/0-9/2023, Data Val: 14/09/2028)

90192030

200

6108

PC

12

125,8400

1.510,08

1.510,08

60,40

0,00

4,00

0,00

18830

COMADRE AÇO INOX ESTILO PA 3,5L-FAMI (Fornecedor: 8141, Lote: 11253, Qtde: 1 ,Data Fab: 13/09/2024, Data Val: 13/09/20-29)

73242900

000

6108

UND

1

166,5800

166,58

166,58

11,66

7,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- Bionexo 371274701 ||#R35P23V1 #||

ITEM 2 Art.53-A Inciso I, SEÇÃO II - DA ALÍQUOTA RICMS-SP

ITEM 1 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Fed

Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 304,33

Pedido: 755013

Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018

termos da Portaria CAT 116/2017

Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671

QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO

PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703

Rota....: 1 Cubagem: 0,05

Respostas conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023 - LE 8619/2023 - PZ

SO SERAO REPOSTAS SE FOREM 0,00

RESERVADO AO FISCO

LAÇADO NO SISTEMA

EM 08 / 01 / 25

Kassandra B Silva

RG 8860173

RECEBEMOS E

06/01/25

Kassandra B Silva

RG 8860173



▶ Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638719482750120000
Data da Operação 08/01/2025 15:52
Código de Barras 10491214433200010004300144553120899570000132504
Descrição SUPRIMED NF144553
Número Único do Boleto 3024121204695912248
Banco Cedente 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 26315031000125
Razão Social MED CARE SOLUTION DISTRIBUICAO DE EQUIPA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NAC DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 08/01/2025 15:52:30
Valor Nominal 1.325,04
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.325,04 (Um Mil E Trezentos E Vinte E Cinco Reais E Quatro Centavos)
Data da operação 08/01/2025
Autenticação 638719483512840000

Emitido em quarta-feira, 8 de janeiro de 2025 às 16:32

identificação e assinatura do recebedor (Nº SETTIMATO NAC DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E TRABAHO)

Consulte a autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora.

FATURAS (documento/vencimento/valor)

144553/1	10/01/25	1.325.04
----------	----------	----------

Dados dos Produtos/Serviços

Lancado no TOTVS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Valor aprox. trib. (fonte IBPT): Federais = R\$ 178.22 (13.45%) + Estaduais = R\$ 251.76 (19.00%). Pedido(s) [95090] ID 370857825

RECEBEMOS EM

16 | 12 | 24

18 / 12 / 20
Kassandra B Silva
RG 8062105

Kassandra B Silva
RG 8062705

CAIXA

104-0

Recibo do Pagador

Beneficiário MED CARE SOLUTION DISTRIBUICAO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS E HOS (CNPJ: 26.315.031/0001 Travessa Mauriti, 2841 - Marco - Belem - PA - 66093-180					Vencimento 10/01/2025
Pagador INSTITUTO NAC DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH CNPJ:23.453.830/0					Agência / Código Beneficiário 4293/1214432-0
Data do Documento 11/12/2024	No. do Documento 144553/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 11/12/2024	Nosso Número 14000000001445531-0
Uso do Banco	Carteira RG	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	Valor do Documento R\$1.325,04
(-) Descontos/Abatimentos			(+) Mora/Multa		(=) Valor Cobrado

Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)
Título 144553/1 (1 de 1)

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)
Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474 - caixa.gov.br

Corte aqui

CAIXA

104-0

10491.21443 32000.100043 00144.553120 8 99570000132504

Local do Pagamento Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite					Vencimento 10/01/2025
Beneficiário MED CARE SOLUTION DISTRIBUICAO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS E HOS (CNPJ: 26.315.031/0001 Travessa Mauriti, 2841 - Marco - Belem - PA - 66093-180					Agência / Código Beneficiário 4293/1214432-0
Data do Documento 11/12/2024	No. do Documento 144553/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 11/12/2024	Nosso Número 14000000001445531-0
Uso do Banco	Carteira RG	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	Valor do Documento R\$1.325,04
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) Cobrar juros de R\$ 0,99 por dia de atraso para pagamento a partir de 11/01/2025. Cobrar multa de 2,00% para pagamento a partir de 11/01/2025.					(-) Descontos / Abatimentos
SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios) Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492 Ouvidoria: 0800 725 7474 - caixa.gov.br					(-) Outras deduções
Título 144553/1 (1 de 1)					(+) Mora / Multa / Juros
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTO NAC DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH CNPJ:23.453.830/0007-65

AV FLORIANOPOLIS, S/N
BAIRRO NOVO
68695000 - Tailândia - PA

Sacador/Avalista: CPF:



Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



► Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638735872385760000
Data da Operação 27/01/2025 15:14
Código de Barras 34191090080026261742616618230003299740000659066
Descrição TAUROVITA NF2299
Número Único do Boleto 3024122700027201561
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 10661826000155
Razão Social TAUROVITA COM E IMP EIRELI EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 27/01/2025 15:14:22
Valor Nominal 6.590,66
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 6.590,66 (Seis Mil E Quinhentos E Noventa Reais E Sessenta E Seis Centavos)
Data da operação 27/01/2025
Autenticação 638735876632590000

Emitido em quarta-feira, 29 de janeiro de 2025 às 10:37

RECEBEMOS DE TAUROVITA COMERCIO E IMPORTACAO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 612 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH - (SEM REGIAO) - (R\$ 19.772,00) (dezenove mil e setecentos e setenta e dois reais)

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e N. 2.299 SÉRIE 3

taurovita TAUROVITA COMERCIO E IMPORTACAO LTDA

Rua RODOLFO CHERMONT N.665
Bairro MARAMBAIA, Belem - PA
Fone: (91) 3085-3241, CEP:66615170

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1

N. 2.299 SÉRIE 3 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO 1524 1210 6618 2600 0236 5500 3000 0022 9913 7601 8172

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERACAO Vda merc adq ou rec terceiros

INSCRICAO ESTADUAL 156210231 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO 10.661.826/0002-36

PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO 215240041548915 26/12/2024 15:49:50

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZAO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO 812 CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65 DATA DA EMISSAO 26-12-2024

ENDERECO Rua FLORESTOPOLIS N. S/N BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO CEP 68.695-000 DATA DA ENTRADA/SAIDA 26-12-2024

MUNICIPIO Tailandia FONE/FAX (91) 3752-3315 UF PA INSCRICAO ESTADUAL 15:49:48

FATURA/DUPLICATA

30/45/60 - ITAU TAUROVITA OUT=001 Venc=27/01/2025 Valor=6.590,66 | OUT=002 Venc=10/02/2025 Valor=6.590,66 | OUT=003 Venc=24/02/2025 Valor=6.590,68

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 4.820,00	VALOR DO ICMS 578,40	BASE DE CALCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 19.772,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 19.772,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZAO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA

ENDERECO SEM SEM ENDERECO N.

QUANTIDADE 35,00 ESPECIE MARCA NUMERO PESO BRUTO 334,3220 Kg PESO LIQUIDO 300,8340 Kg

INSTR. POR. VALOR 0 - Emitente CODIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09

MUNICIPIO Tailandia UF PA INSCRICAO ESTADUAL ISENTO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS														
COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS IPI
1040	AGULHA DE FISTULA DUPLA SAFETY 16G Val:01/07/2027 :Lote: 2402101189	90183991	200	5102	UN	350	2,60	0,00	0,00	910,00	910,00	109,20	0,00	12,00 0,00
1453	AGULHA DE FISTULA DUPLA SAFETY 17G Val:18/11/2025 :Lote: 2202102210	90183991	200	5102	UN	350	2,60	0,00	0,00	910,00	910,00	109,20	0,00	12,00 0,00
1704	CITRYL 50 DAN BB C/ 5L Val:16/07/2026 :Lote: 0619824208	29181400	000	5102	LT	100	30,00	0,00	0,00	3.000,00	3.000,00	360,00	0,00	12,00 0,00
6098	CONECTOR COM TAMPA ASSET Val: 30/06/2029 :Lote: Z20240716502	39174010	240	5102	UN	250	5,00	0,00	0,00	1.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
1480	CONJUNTOS DE TUBOS P/ HEMODIALISE - EQUIPO P/ HEMODIALISE - VITALCARE Val:05/06/2027 :Lote: 2401150900	90189099	241	5102	UN	504	13,00	0,00	0,00	6.552,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
1320	KIT CATETER HEMOD LONGA PERMANENCIA LP 14,5FR X 24CM (19 IMP) - BLDS-14524 Val:12/04/2027 :Lote: BLDP-14524-12042024	90183929	240	5102	UN	2	650,00	0,00	0,00	1.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
1321	KIT CATETER HEMOD LONGA PERMANENCIA LP 14,5FR X 28CM (23 IMP) - BLDS-14532 Val:05/06/2027 :Lote: BLDP-14532-05062024	90183929	240	5102	UN	3	650,00	0,00	0,00	1.950,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
1322	KIT CATETER HEMOD LONGA PERMANENCIA LP 14,5FR X 32CM (27 IMP) - BLDS-14532 Val:30/08/2027 :Lote: BLDP-14532-30082024	90183929	240	5102	UN	4	650,00	0,00	0,00	2.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
1322	KIT CATETER HEMOD LONGA PERMANENCIA LP 14,5FR X 32CM (27 IMP) - BLDS-14532 Val:30/08/2027 :Lote: BLDP-14532-30082024A	90183929	240	5102	UN	2	650,00	0,00	0,00	1.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

CLASSIFICADO TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA EM 03/03/25

RECEBEMOS EM 31/12/24

Damielly O. de Lima

RG 0378119

Aux de Almoxarifado INDSH

RG 0378119

Aux de Almoxarifado INDSH

5974

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRICAO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00 BASE DE CALCULO DE ISSQN 0,00 VALOR DO ISSQN 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES

DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL COM EXCESSO DE SUBLIMITE DE RECEITA ACUMULADA ISENTO DE ICMS CONFORME CONVENIO DE ICMS 01/99

BIONEXO PEDIDO 367041850.1 Endereco de Entrega: Avenida Florianopolis, Sn., Bairro Novo, 0 - Hospital Geral De Tailandia - - 68695-000 - TAILANDIA - Para - PA Contato: Antonio Gleibe do Carmo marques - (91)99249-7531-

RESERVADO AO FISCO

Laçado no TOTVS


Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638735872385760000
Data da Operação 27/01/2025 15:13

Código de Barras 34191090080026303742616618230003199740000180000
Descrição TAUROVITA NF2301
Número Único do Boleto 3024122703025983580
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 10661826000155
Razão Social TAUROVITA COM E IMP EIRELI EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 27/01/2025 15:13:36
Valor Nominal 1.800,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.800,00 (Um Mil E Oitocentos Reais)
Data da operação 27/01/2025
Autenticação 638735876171730000

Emitido em quarta-feira, 29 de janeiro de 2025 às 10:39

RECEBEMOS DE TAUROVITA COMERCIO E IMPORTACAO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 812 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH - (R\$ 3.600,00) (três mil e seiscentos reais)		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	N. 2.301 SÉRIE 3

taurovita TAUROVITA COMERCIO E IMPORTACAO LTDA Rua RODOLFO CHERMONT N.665 Bairro MARAMBAIA, Belem - PA Fone: (91) 3085-3241, CEP:66615170	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA N. 2.301 SÉRIE 3 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 1524 1210 6618 2600 0236 5500 3000 0023 0112 2977 3774 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
--	--	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO Vda merc adq ou rec terceiros	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215240041558248 26/12/2024 16:18:56
INSCRIÇÃO ESTADUAL 156210231	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNFJ 10.661.826/0002-36

DESTINATÁRIO/REMETENTE	
RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO	812 CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65
ENDEREÇO Rua FLORESTOPOLIS N. S/N	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO
MUNICÍPIO Tailandia	CEP 68.695-000
UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL NORA DA SAÍDA 16:18:54

FATURA/DUPLICATA	
30/45 - ITAU TAUROVITA OUT=001 Venc=27/01/2025 Valor=1.800,00 OUT=002 Venc=10/02/2025 Valor=1.800,00	

CÁLCULO DE IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.700,00	VALOR DO ICMS 204,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.600,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 3.600,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA	0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09
ENDEREÇO SEM SEM ENDEREÇO N.	MUNICÍPIO Tailandia	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		
QUANTIDADE 11,00	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 114,8750 Kg	PESO LÍQUIDO 108,7500 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS													
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI
1009	DIALL 3500 BB 5 LITROS Val:25/04/2026 : Lote: 0129124-326	29159060	000	5102	LT	100	17,00	0,00	0,00	1.700,00	1.700,00	204,00	0,00
1834	KIT CATETER HEMOD CURTA PERMANENCIA CP 12 FR X 20 CM (P/ SUBCLAVIA D. LUMEN) Val:16/01/2029 : Lote: 2400004	90183929	240	5102	UN	25	76,00	0,00	0,00	1.900,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA
EM 03/01/25
Damielly O. de Lima
RG: 8373115
Aux de Arquivo
INDSH

RECEBEMOS EM
31/12/24
Damielly O. de Lima
RG: 8373115
Aux de Arquivo
INDSH

INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
---------------------	--	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL COM EXCESSO DE SUBLÍMITE DE RECEITA ACUMULADA ISENTO DE ICMS CONFORME CONVENIO DE ICMS 01/99 BIONEXO PEDIDO 372321276.1 Endereço de Entrega: Avenida Florianópolis, Sn., Bairro Novo, 0 - Hospital Geral de Tailandia - - 68695-000 - TAILANDIA - Para PA Contato: - Maria Eliane Lima Costa - (91)98704-4655 --	RESERVADO AO FISCO Lançado no TOTVS 5974
---	---



Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638715182812050000
Data da Operação 03/01/2025 16:28
Código de Barras 00390701077017000000700014000004399500000225000
Descrição TOP MARCAS NF2512
Número Único do Boleto 3024120507526957636
Banco Cedente 3 - BCO DA AMAZONIA S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 3143915000144
Razão Social BIOFARMA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HU
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 03/01/2025 16:28:22
Valor Nominal 2.250,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 2.250,00 (Dois Mil E Duzentos E Cinquenta Reais)
Data da operação 03/01/2025
Autenticação 638715185026320000

Emitido em terça-feira, 7 de janeiro de 2025 às 17:07

TOPMARCAS MEDICAMENTOS LTDA



TRV CHACO, 52, B - MARCO - BELEM - PA
- CEP: 66093-543
Fone: (91)99284-5613

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 000.002.512
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

1524 1203 1439 1500 0144 5500 1000 0025 1212 4120 4144

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 ESTADUAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215240037645218 04/12/2024 14:23:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL

153488298

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

03.143.915/0001-44

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL:

INST.NAC. DE DESENV.SOCIAL E HUMA.INDSH

CNPJ / CPF

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

04/12/2024

ENDEREÇO

FLORIANOPOLIS, S/N

BAIRRO / DISTRITO

NOVO, 0

CEP

68695-000

DATA DA SAÍDA

04/12/2024

MUNICÍPIO

TAILANDIA

UF

PA

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:23:34

FATURA

DADOS DA FATURA

Número: 2512 - Valor Original: R\$ 2.250,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 2.250,00

PARCELAS

Número 001

Vencimento 03/01/2025

Valor R\$ 2.250,00

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		2.250,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO		DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00		0,00	0,00		0,00		2.250,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
		9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OSN / C	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS IPI
402	LUVA DE PROCEDIMENTO NAO CIRURGICO LATEX CX /100UND TAM (P) - LEGPPS45 12/26	40151900	0102	5102	UN	100,000	22,5000	0,00	2.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
Laçado no TOTVS RECEBEMOS L. 08/12/24 CLASSIFICADO TOTVS 40 vol LANÇADO NO SISTEMA 08/12/24 Lucas Silva													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO BIONEXO ID-371063878.1-COTACAO (/PEDIDOS/211700234/)
FORMA DE PAGAMENTO BOLETO 30 DIAS
DADOS BANCARIOS
BANCO BASA S/A
AG-070
C/C-073437-6 (PIX: HOTMAIL-faturamento-topmarcas@hotmail.com)
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP, OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.
Valor Aproximado dos Tributos (Fonte IBPT) Federal: R\$ 419,17 (18,63%) | Estadual: R\$ 157,50 (7,00%)

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS L.

08/12/24

CLASSIFICADO
TOTVS

40 vol

LANÇADO NO SISTEMA

EM

08/12/24

Lucas Silva

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 04/12/2024 14:23:44

Luck Desenvolvimento de Sistemas Ltda. www.luckinfo.com.br

Identificador de autenticação: 69a25e91-c8a1-44b0-bb5a-0481e636089f

Nº do Protocolo: 2025/2253946

Anexo/Sequencial: 21

Página 7 de 109

BENEFICIÁRIO : TOPMARCAS MEDICAMENTOS LTDA
CHACO

, MARCO

BELEM

Nome do Beneficiário	TOPMARCAS MEDICAMENTOS LTDA	CNPJ/CPF	03.143.915/0001-44	Data de Vencimento	03/01/2025	Valor Cobrado	R\$ 2.250,00
Agência / Código do Beneficiário	0070/0007017	Nosso Número	07007017000000000140	Autenticação Mecânica			

BANCO DA AMAZÔNIA | 003-5 | 00390.70107 70170.000007 00014.000004 3 99500000225000

Local de Pagamento					Vencimento	
Pagável preferencialmente no Banco da Amazônia					03/01/2025	
Beneficiário				CNPJ/CPF	Agência / Código do Beneficiário	
TOPMARCAS MEDICAMENTOS LTDA				03.143.915/0001-44	0070/0007017	
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número / Cód. do Documento	
05/12/2024	NF-2512	OUTRO	N	05/12/2024	07007017000000000140	
Uso do Banco	Carteira	Especie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(-) Valor do Documento	
	CR	R\$			R\$ 2.250,00	
Instruções: Não receber pagamento após 30 dia(s) do vencimento					(-) Desconto / Abatimento	
					R\$ 0,00	
					(+/-) Juros / Multa	
					R\$ 0,00	
					(+/-) Valor Pago	
					R\$ 2.250,00	
Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO TAILANDIA				23.453.830/0007-65	
	AV FLORIANOPOLIS null					
	68695-000 - BAIRRO NOVO - TAILANDIA PA					
Código de Barra						

Sacador/Avalista

/

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO





► Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de TED

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638737422376750000
Data da Operação 29/01/2025 10:11
Dados de Origem
Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência 0054
Conta 000319940-1

Dados de Destino

Banco Destino 003 - BCO DA AMAZONIA S.A.
Agência 70
Conta 734376
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 2.700,00 (Dois Mil e Setecentos Reais)
Descrição TOP MARCAS NF2555

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 29/01/2025
Autenticação 638737422902570000

Emitido em quinta-feira, 30 de janeiro de 2025 às 09:57

NF-e
Nº 000.002.555
Série 001

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.002.555
Série 001
Folha 1/1

1524 1203 1439 1500 0144 5500 1000 0025 5512 4123 0150

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

215240042170270 30/12/2024 15:58:14

03.143.915/0001-44

30/12/2024

30/12/2024

15:58:10

DADOS DA FATURA	Número: 2555 - Valor Original: R\$ 2.700,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 2.700,00
-----------------	--

Número	001
Vencimento	29/01/2025
Valor	R\$ 2.700,00

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		2.700,00	
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	
								2.700,00	

INSCRIÇÃO ESTADUAL

[illegible]

CLASIFICADO
TOTYS

Lançado no TOTVS

Valor Aproximado dos Tributos (Fonte IBPT) Federal: R\$ 491,34 (18,20%) | Estadual: R\$ 211,50 (7,83%)

RESERVADO AO FISCAL

14 01 25

Kassandra B Silva

31.12.24
Kassandra B Silva
RG 8062105

Identificador de autenticação: 69a25e91-c8a1-44b0-bb5a-0481e636089f

Anexo/Sequencial: 21

Luck Desenvolvimento de Sistemas Ltda. www.luckinfo.com.br

Página 00 de 109



▶ Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638717729259670000
Data da Operação 06/01/2025 15:09
Código de Barras 00190000090104283700300027675172699530000065000
Descrição TRIMED NF39157
Número Único do Boleto 3024120907611934525
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 4252742000165
Razão Social E. R. TRINDADE LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INDSH HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 06/01/2025 15:9:03
Valor Nominal 650,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 650,00 (Seiscentos E Cinquenta Reais)
Data da operação 06/01/2025
Autenticação 638717729439970000

Emitido em terça-feira, 7 de janeiro de 2025 às 16:48

Recebemos de E. R. TRINDADE LTDA os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: INDSH - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA - Avenida Florianópolis, S/N - Bairro Novo - Tailandia/PA		Data de Emissão 09/12/2024	NFe N° 0000039157
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Valor Total da Nota 650,00	Série 001

 TRIMED E. R. TRINDADE LTDA - TRIMED Rua Sao Francisco, 1104 - Juazeiro - 67355-156 - Santa Isabel do Para - PA - Fone/Fax: 91 3014 7418	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 0 N 0000039157 Série 001 Folha 1/1	Controle do Fisco  Chave de Acesso 1524 1204 2527 4200 0165 5500 1000 0391 5711 9508 0919 Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
	Protocolo de Autorização 215240038503367 - 09/12/2024 - 16:04:41 CNPJ/CPF 04.252.742/0001-65	
	Inscrição Estadual 152185968	

Destinatário / Remetente		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	Data de Emissão 09/12/2024
Nome/Razão Social INDSH - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA		CEP 68695-000	Data Saída/Entrada 09/12/2024
Endereço Avenida Florianópolis, S/N -		Bairro/Distrito Bairro Novo	Hora Saída/Entrada 15:07:00
Município Tailandia	Fone 91 3752 3121	UF PA	Inscrição Estadual

Fatura											
Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	06/01/2025	650,00									

Cálculo dos Impostos	
Base de Cálculo do ICMS 0,00	Valor do ICMS 0,00
Base Calc. do ICMS Subs. 0,00	Valor do ICMS Subs. 0,00
Valor Aprox. dos Trib. (IBPT) 178,48	Valor Total dos Produtos 550,00
Valor do Frete 100,00	Valor do Seguro 0,00
Desconto 0,00	Out. Desp. Acessor. 0,00
Valor do IPI 0,00	Valor Deson. 0,00
Valor Total da Nota 650,00	

Transportador / Volumes Transportados	
Razão Social JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA	Frete por Conta 0-Remetente(CIF)
Endereço AV M ROD PA 150, RES JARDIM DO VALLE S/N QUADRA 01. LOTE 17	Código ANTT
Município Tailandia	Placa Veículo
UF PA	UF PA
Inscrição Estadual	CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09
Quantidade 1	Especie VOLUME
Marca	Numeração
Peso Bruto 0,000	Peso Líquido 0,000

Dados dos Produtos														
Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vir. Unitário	Vir. Desconto	Vir. Total	BC Icms	Vir. Icms	Vir. IPI	ALIQ. % ICMS IPI	Vir. Aprox. dos Trib.
1183	Esparadrapo 10cm x 4,5m Procilex - Cremer LT:856346/ VL:04/2026	30051030	041	5102	Rol	50,0000	11,0000	0,00	550,00	0,00	0,00	0,00	0,00	178,48

Dados Adicionais	
Informações Complementares Trib Aprox. R\$ 73,98 Fed - R\$ 104,50 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome 691A69	Informações Adicionais do Fisco

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

EM 20/12/24

Kassandra B Silva

RG 8062105

RECEBEMOS EM
16/12/2024

Ed Brito Coutinho
ALMOZARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
INDSH



001-9

00190.00009 01042.837003 00027.675172 6 99530000065000

Nome do Pagador INDSH HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA		CNPJ 23.453.830/0007-65		Data de Vencimento 06/01/2025	
Nome do Beneficiário E. R. TRINDADE LTDA		CNPJ 04.252.742/0001-65		Agência/Código do Beneficiário 2580-1/10743-3	
Data do Documento 09/12/2024	Nr. do documento 39157	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 09/12/2024	Nosso Número 00010428370000027675
Recebi(emos) o boleto com essas características:	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 650,00
	Data da entrega ____/____/____	Nome		Assinatura	



Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

 BANCO DO BRASIL		001-9		00190.00009 01042.837003 00027.675172 6 99530000065000	
Nome do Pagador / Endereço INDSH HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA AVENIDA FLORIANOPOLIS SN 68695-000 TAILANDIA PA		CNPJ 23.453.830/0007-65		Data de Vencimento 06/01/2025	
				Agência/Código do Beneficiário 2580-1/10743-3	
Nome do Beneficiário / Endereço E. R. TRINDADE LTDA RUA SAO FRANCISCO 1104 - JUAZEIRO 68790-000 SANTA ISABEL DO PARA PA		CNPJ 04.252.742/0001-65		Nosso Número 00010428370000027675	
				Valor do Documento 650,00	
Uso do Banco	Nr. do documento 39157	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 09/12/2024	(=) Valor Pago
Autenticação mecânica					

 BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 01042.837003 00027.675172 6 99530000065000			
Local do Pagamento			Data de Vencimento			
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.			06/01/2025			
Nome do Beneficiário			CNPJ	Agência/Código do Beneficiário		
E. R. TRINDADE LTDA			04.252.742/0001-65	2580-1/10743-3		
Data do Documento	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
09/12/2024	39157	DM	N	09/12/2024	00010428370000027675	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento	
	17	R\$			650,00	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento	
JUROS: Taxa Mensal : 6,00 % APOS 06/01/2025					0,00	
					(+) Juros/Multa	
					0,00	
					(=) Valor Cobrado	
					650,00	

PAGAMENTO SOMENTE ATRAVES DE BOLETO
EVITE PROTESTO PAGANDO EM DIAS O BOLETO

Nome do Pagador / Endereço	CNPJ
INDSH HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA AVENIDA FLORIANOPOLIS SN 68695-000 TAILANDIA PA	23.453.830/0007-65
Beneficiário Final	CPF / CNPJ

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Identificador de autenticação: 69a25e91-c8a1-44b0-bb5a-0481e636089f

Nº do Protocolo: 2025/2253946

Anexo/Sequencial: 21



Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agência	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000010054141818638723813567930000
Data da Operação	13/01/2025 16:09
Código de Barras	00190000090104283700300027703172999610000043400
Descrição	TRIMED NF39246
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número único do Boleto	3024121707823152336
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	4252742000165
Razão Social	E. R. TRINDADE LTDA
Nome Fantasia	E. R. TRINDADE LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INDSH HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	13/01/2025 16:9:49
Valor Nominal	434,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 434,00 (Quatrocentos E Trinta E Quatro Reais)
Data da operação	13/01/2025
Autenticação	638723813899250000

Emitido em quarta-feira, 15 de janeiro de 2025 às 16:20

Recebemos de E. R. TRINDADE LTDA os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: INDSH - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA - Avenida Florianopolis, S/N - Bairro Novo - Tailandia/PA		Data de Emissão 17/12/2024	NFe N° 0000039246
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Valor Total da Nota 434,00	Série 001
 TRIMED E. R. TRINDADE LTDA - TRIMED Rua Sao Francisco, 1104 - Juazeiro - 67355-156 - Santa Isabel do Para - PA - Fone/Fax: 91 3014 7418		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica Saída: 1 Entrada: 0 N 0000039246 Série 001 Folha 1/1	
Natureza de Operação Venda a prazo		Controle do Fisco  Chave de Acesso 1524 1204 2527 4200 0165 5500 1000 0392 4613 4313 9454 Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora	
Inscrição Estadual 152185968		Protocolo de Autorização 215240040051907 - 17/12/2024 - 16:44:16 CNPJ/CPF 04.252.742/0001-65	

Destinatário / Remetente		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	Data de Emissão 17/12/2024
Nome/Razão Social INDSH - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA		CEP 68695-000	Data Saída/Entrada 17/12/2024
Endereço Avenida Florianopolis, S/N -		Bairro/Distrito Bairro Novo	Hora Saída/Entrada 16:37:00
Município Tailandia	Fone 91 3752 3121	UF PA	Inscrição Estadual

Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	14/01/2025	434,00									

Cálculo dos Impostos						
Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base Calc. do ICMS Subs.	Valor do ICMS Subs.	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)	Valor Total dos Produtos	
0,00	0,00	0,00	0,00	142,62	434,00	
Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Out. Desp. Acessor	Valor do IPI	Valor Deson.	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	434,00

Transportador / Volumes Transportados		Frete por Conta 1-Destinatário(FOB)	Código ANTT	Placa Veículo	UF PA	CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09	
Razão Social JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA		Município Tailandia	Inscrição Estadual				
Endereço AV M ROD PA 150, RES JARDIM DO VALLE S/N QUADRA 01, LOTE 17		Quantidade 1	Espécie VOLUME	Marca	Numeração	Peso Bruto 0,000	Peso Líquido 0,000

Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Desconto	Vlr. Total	BC Icms	Vlr. Icms	Vlr. IPI	ALIQ. %		Vlr Aprox. dos Trib.
													ICMS	IPI	
1958	Sonda Nutricao Enteral c/guia n. 12 Embramed LT:2300030085 VL:10/2026	90183921	041	5102	uni	20,0000	15,0000	0,00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00		97,35
800	Sonda Aspiracao Traqueal n. 10 Biobase LT:6727 VL:07/2028	90183929	041	5102	Uni	15,0000	1,0000	0,00	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00		4,87
1736	Sonda Aspiracao Traqueal n. 14 Biobase LT:6928 VL:10/2028	90183219	041	5102	uni	20,0000	1,0000	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00		7,14
2675	Tubo Endotraqueal 3,0 sem balao Solidor LT:30223121 VL:12/2028	90183219	041	5102	uni	10,0000	3,5000	0,00	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00		12,49
1245	Sapatilha Prope desc. G20 Branca c/100 Dejamaro LT:24D000050751020 VL:06/2027	90183929	000	5102	Pct	8,0000	8,0000	0,00	64,00	0,00	0,00	0,00	0,00		20,77

Dados Adicionais		Informações Complementares		Informações Adicionais do Fisco	
Trib Aprox. R\$ 60,16 Fed - R\$ 82,46 Est - R\$ 0,00 Mun / Fonte: IBPT/empresome 691809		PEDIDO 371889624.1		FRETE FOB	
20 / 12 / 24		Kassandra B Silva		RECEBEMOS EM	



Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 01042.837003 00027.703172 9 99610000043400			
Nome do Pagador / Endereço INDSH HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA AVENIDA FLORIANOPOLIS SN 68695-000 TAILANDIA PA		CNPJ 23.453.830/0007-65	Data de Vencimento 14/01/2025			
Nome do Beneficiário / Endereço E. R. TRINDADE LTDA RUA SAO FRANCISCO 1104 - JUAZEIRO 68790-000 SANTA ISABEL DO PARA PA		CNPJ 04.252.742/0001-65	Nosso Número 00010428370000027703			
			Valor do Documento 434,00			
Uso do Banco	Nr. do documento 39246	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 17/12/2024	(=) Valor Pago	
Autenticação mecânica						

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 01042.837003 00027.703172 9 99610000043400			
Local do Pagamento Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.					Data de Vencimento 14/01/2025	
Nome do Beneficiário E. R. TRINDADE LTDA		CNPJ 04.252.742/0001-65	Agência/Código do Beneficiário 2580-1/10743-3			
Data do Documento 17/12/2024	Nr. do documento 39246	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 17/12/2024	Nosso Número 00010428370000027703	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 434,00	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento 0,00	
JUROS: Taxa Mensal : 6,00 % APOS 14/01/2025					(*) Juros/Multa 0,00	
PAGAMENTO SOMENTE ATRAVES DE BOLETO EVITE PROTESTO PAGANDO EM DIAS O BOLETO					(=) Valor Cobrado 434,00	

Nome do Pagador / Endereço INDSH HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA AVENIDA FLORIANOPOLIS SN 68695-000 TAILANDIA PA		CNPJ 23.453.830/0007-65
Beneficiário Final		CPF / CNPJ



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Identificador de autenticação: 69a25e91-c8a1-44b0-bb5a-0481e636089f

Nº do Protocolo: 2025/2253946

Anexo/Sequencial: 21

Página 06 de 109



Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638723813567930000
Data da Operação 13/01/2025 16:22
Código de Barras 4019202433530000000090000258620459960000066060
Descrição TRIUNFO NF4488
Banco Cedente 401 - IUGU IP S.A.
Número Único do Boleto 3024121801849711644
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 23518649000102
Razão Social TRIUNFO DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA
Nome Fantasia TRIUNFO DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 13/01/2025 16:22:27
Valor Nominal 660,60
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 660,60 (Seiscentos E Sessenta Reais E Sessenta Centavos)
Data da operação 13/01/2025
Autenticação 638723821474760000

Emitido em quarta-feira, 15 de janeiro de 2025 às 17:14

 TRIUNFO DISTRIBUIDORA	TRIUNFO DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA BARAO DO TRIUNFO, 4566 MARCO - 66095-050 Belem - PA 9130852245	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 4488 SÉRIE: 1 FOLHA 1 / 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 1524 1223 5186 4900 0102 5500 1000 0044 8819 7299 3743 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 a Nao Contribuinte			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215240040238663 18/12/2024 14:23:48
INSCRIÇÃO ESTADUAL 155036734		INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF 23.518.649/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF 23.453.830/0007-65		DATA EMISSÃO 18/12/2024
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000
ENDEREÇO FLORIANOPOLIS, S/N		MUNICÍPIO Tailandia		UF PA
FONE / FAX 1136725136		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA / SAÍDA 14:23:09

FATURA / DUPLICATA	
001 13/01/2025 660,60	

CALCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CALCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 660,60
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 660,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 5	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LIQUIDO 0,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNED	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo				
ESPEL1	ESPELHO CONVEXO 40CM	70099200	0102	5102	Und	2	330,3000	660,60	0,00				
									ICMS	IPI	ICMS %	IPI %	
									0,00	0,00	0,00	0	0

CALCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 2619104	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO	
Trib aprox R\$: 123,07 Federal, R\$: 112,30 Estadual e R\$: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br CF6051 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.		RECEBEMOS EM 20/12/24 Kassandra B Silva RG 8162105	

**TRIUNFO DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA**

23.518.649/0001-02
triunfo.pa@gmail.com
Travessa Barão do Triunfo, 4566 - Marco
66095-050
Belém - PA

Fatura

Emissão em 18/12/2024
Vencimento em 13/01/2025

R\$ 660,60

Nosso número: 790560243535123
Pagamento à vista



Escaneie o QR code
para pagar

Pague sua fatura com QR Code Pix. Rápido, simples e seguro.

Basta seguir os passos:

1. Abra seu aplicativo ou internet banking;
2. Na opção Pix, escolha "Ler QR Code";
3. Revise as informações e confirme o pagamento.

Código Pix Copia e Cola:

00020101021226890014br.gov.bcb.pix2567qr.iugu.com/public/payload/v2/cobv
/D25A6C25BE724D2E9EF611E095AA08EC5204000053039865406660.605802BR5924TRIUNFO DISTRIBUIDORA
DE6005BELEM62070503***63043435

Boleto bancário

Corte nesta linha pontilhada

 IUGU IP S.A. 401 40192024335300000000900002586204599600000066060	
Local de pagamento Pagável em qualquer banco ou lotérica	Nosso número 790560243535123
Sacador/Avalista TRIUNFO DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA Travessa Barão do Triunfo, 4566 - Marco 66095- 050 - Belém/PA 23.518.649/0001-02	Beneficiário TRIUNFO DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA Intermediado por IUGU AV. DAS NAÇÕES UNIDAS, 12495 SÃO PAULO - SP, 04578-000 15.111.975/0001-64
Instruções 1/1 - NF 1/4488 Multa após o vencimento: 5% Juros após o vencimento: 1% ao mês	Vencimento 13/01/2025 Valor do doc R\$ 660,60
Sacado/Cliente INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH FLORIANOPOLIS, S/N - BAIRRO NOVO 68695000 - Tailândia/PA 23453830000765 FISCAL.HGT@INDSH.ORG.BR	Multas/Juros Valor a pagar R\$ 660,60

Use esse código de barras para pagamento no bankline

40192024335300000000900002586204599600000066060



Intermediado por Conta Azul, o maior ERP em nuvem do Brasil.
Teste gratuitamente a automação de cobrança dos seus clientes [clikando aqui](#)

R. Dona Francisca, 8300 - Joinville SC / CNPJ 05.206.246/0001-38



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/2253946

Anexo/Sequencial: 21

Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Wanderson Dias de Jesus, **CPF:** ***.552.892-**

Em: 20/02/2025 18:09:46

Aut. Assinatura: bf43aa7e7ed6d6c501698feaf7e047c63f0e2442378034fda6378dc10217e58a

Assinado eletronicamente por: Eduardo Pereira da Silva, **CPF:** ***.541.418-**

Em: 20/02/2025 18:09:54

Aut. Assinatura: ecd7ba134272c1634f933d24f76bf5df06cdaf1ed9d8d68561b6f46d819cc79d



Identificador de autenticação: 69a25e91-c8a1-44b0-bb5a-0481e636089f

Confira a autenticidade deste documento em

<https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo>



**HOSPITAL GERAL
DE TAILÂNDIA**

HOSPITAL GERAL DE TAILÂNDIA

VOLUME ÚNICO

02.02	MEDICAMENTOS - JANEIRO 2025
--------------	------------------------------------

Endereço: avenida Florianópolis, s/n, no Bairro Novo
Fone: (91) 99202-5964

Identificador de autenticação: d453150e-1d28-4230-ba9c-854c4004026e

Nº do Protocolo: 2025/2253946

Anexo/Sequencial: 20



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Página 1 de 109



► Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agência	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000010054141818638721206442930000
Data da Operação	10/01/2025 15:44
Código de Barras	23793398039435100000863002935706999570000002355
Descrição	SUPERMED NF754218
Número Único do Boleto	3024121605794654066
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	11206099000107
Razão Social	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INST.NAC.DE DESENV.SOC.E HUMANO-INDSH
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	10/01/2025 15:44:24
Valor Nominal	23,55
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 23,55 (Vinte E Três Reais E Cinquenta E Cinco Centavos)
Data da operação	10/01/2025
Autenticação	638721206650390000

Emitido em sexta-feira, 10 de janeiro de 2025 às 16:12

RECEBEMOS DE (SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA) OS PRODUTOS OU SERVIÇOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO



NF-e

Nº 754218
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMED

**SUPERMED COM. E IMP. DE
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotive, 300 -
Galpao 26 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

Nº 754218
SERIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3524 1211 2060 9900 0441 5500 1000 7542 1814 8802 7976

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 a não contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135242923557980 13/12/2024 11:33:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
INST.NAC.DE DESENV.SOC.E HUMANO-INDSH (12317)

CNPJ/CPF

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO
13/12/2024

ENDEREÇO
AV FLORIANOPOLIS, S/N

BAIRRO/DISTRITO
BAIRRO NOVO

CEP

68695-000

DATA DE RECEBIMENTO
13 DEZ. 2024

MUNICÍPIO
TAILANDIA

FONE/FAX

1139954009

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 10/01/2025 23,55

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	23,55	VALOR DO ICMS	1,65	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	23,55
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	23,55

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
FL BRASIL HOLDING, LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA.

FRETE POR CONTA

0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

18233211003406

ENDEREÇO
CAMINHO DO CAMPO DO RINCAO, 353

MUNICÍPIO
GUARULHOS

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

796744590115

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

0,31

PESO LÍQUIDO

0,31

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
12878	BESILATO ANLIDIPINO 10MG 30CP GEN-NEO QUI-MICA (Fornecedor: 1113, Lote: B24C0476, Qtde: 4, Data Fab: 01/03/2024, Data Val: 31/03/2026)	30049099	000	6108	CX	4	1,1175	4,47	4,47	0,31		7,00	
14782	METRONIDAZOL 250MG 20CP REVEST GEN-PRATI (Fornecedor: 9706, Lote: 24F66H, Qtde: 5, Data Fab: 01/06/2024, Data Val: 30/06/2026)	30049066	500	6108	CX	5	3,8160	19,08	19,08	1,34		7,00	

CLASSIFICAÇÃO
TCTVS

SALTO ou opoet

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- Bionexo 371137871 ||#R35P12V1 #||
ITEM 1 e 2 Art.53-A Inciso I, SEÇÃO II - DA ALÍQUOTA RICMS-SP
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 3,49
Pedido: 755015
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos
termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NÓS
PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 1 Cubagem: 0,00
Retenções conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023 (3,65%) e CSLL R\$ 0,00 (1,00%).

LANÇADO NO SISTEMA

EM 30/01/24

Danielly O. de Lima
RG: 9573115
Aux de Alimoxarite
INDSH

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS E

09/10/25

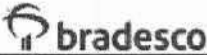
Kassandra B. Silva
RG: 8862105

Identificador de autenticação: d453150e-1d28-4230-ba9c-854c4004026e

Nº do Protocolo: 2025/2253946

Anexo/Sequencial: 20

Página 3 de 109

 237-2		23793.39803 94351.000008 63002.935706 9 99570000002355			
Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 10/01/2025
Beneficiário SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT - CNPJ/CPF:011.206.099/0001-07 AV ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, , 2385 - BL A3 AND SL 301 - JABAQUARA 04308-970 - SAO PAULO - SP					Agência/Código Beneficiário 03398/2831-2
Data do doc. 13/12/2024	Nº do documento 6754218U	Espécie doc. DM	Aceite Não	Data Proces. 06/01/2025	Nosso Número 02/43/510000063-0
Uso do Banco	Carteira 2	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 23,55
Pagador: INST.NAC.DE DESENV.SOC.E HUMANO-INDSH - CNPJ/CPF: 023.453.830/0007-65 AV FLORIANOPOLIS, S/N - 68695-000 - TAILANDIA - PA Beneficiário final: Não informado					
Recibo do Pagador					

Autenticação Mecânica


 237-2		23793.39803 94351.000008 63002.935706 9 99570000002355			
Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 10/01/2025
Beneficiário SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT - CNPJ/CPF:011.206.099/0001-07 AV ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, , 2385 BL A3 AND SL 301 - JABAQUARA 04308-970 - SAO PAULO - SP					Agência/Código Beneficiário 03398/2831-2
Data do doc. 13/12/2024	Nº do documento 6754218U	Espécie doc. DM	Aceite Não	Data Proces. 06/01/2025	Nosso Número 02/43/510000063-0
Uso do Banco	Carteira 2	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 23,55
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário): Pagável Preferencialmente nas Agências Bradesco BAIRRO NOVO NF: 754215					(-) Descontos/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INST.NAC.DE DESENV.SOC.E HUMANO-INDSH - CNPJ/CPF: 023.453.830/0007-65 AV FLORIANOPOLIS, S/N - 68695-000 - TAILANDIA - PA Beneficiário final: Não informado					Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



Este boleto foi emitido por meio do Bradesco Net Empresa.

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente	Alô Bradesco 0800 704-8383	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722-0099	Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.	Demais telefones: consulte o site Fale Conosco
Ouvidoria	0800 727 9933 - Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.			

Guia Nacional de Recolhimento de Tributos Estaduais - GNRE		UF Favorecida PA	Código da Receita 100102
Dados do Contribuinte Emitente		Nº de Controle 0002024884023036	
Razão Social: SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA		Data de Vencimento 13/12/2024	
Endereço: Avenida Tower Automotive, 300		Nº Documento de Origem 754218	
Município: ARUJA			
CEP: 07430-350			
Dados do Destinatário		Período de Referência 12/2024	
CPF/CNPJ/Insc. Est.: 23.453.830/0007-65		Parcela	
Município: TAILANDIA			
Reservado à Fiscalização		Valor Principal R\$ 3,49	
Convênio/Protocolo: Conv. 142 de 14/12/2018		Atualização Monetária R\$ 0,00	
Produto:		Juros R\$ 0,00	
Informações Complementares:		Multa R\$ 0,00	
		Total a Recolher R\$ 3,49	
Documento Válido para pagamento 13/12/2024			

85850000000 2 03490303348 2 24010002024 2 88402303600 3



UF não emite
QR Code PIX.

1ª via - Banco

Guia Nacional de Recolhimento de Tributos Estaduais - GNRE		UF Favorecida PA	Código da Receita 100102
Dados do Contribuinte Emitente		Nº de Controle 0002024884023036	
Razão Social: SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA		Data de Vencimento 13/12/2024	
Endereço: Avenida Tower Automotive, 300		Nº Documento de Origem 754218	
Município: ARUJA			
CEP: 07430-350			
Dados do Destinatário		Período de Referência 12/2024	
CPF/CNPJ/Insc. Est.: 23.453.830/0007-65		Parcela	
Município: TAILANDIA			
Reservado à Fiscalização		Valor Principal R\$ 3,49	
Convênio/Protocolo: Conv. 142 de 14/12/2018		Atualização Monetária R\$ 0,00	
Produto:		Juros R\$ 0,00	
Informações Complementares:		Multa R\$ 0,00	
		Total a Recolher R\$ 3,49	
Documento Válido para pagamento 13/12/2024			

85850000000 2 03490303348 2 24010002024 2 88402303600 3



UF não emite
QR Code PIX.

2ª via - Contribuinte

Pagamento de outros convênios

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
13/12/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 15.02.59
1709401709

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: SUPERMED COMERCIO E IMPOR
AGENCIA: 1709-4 CONTA: 26.458-X
EFETUADO POR: ANA CLAUDIA NASCIME

Convenio SEFA GNRE ON LINE
Codigo de Barras 8585000000-2 03490303348-2
24010002024-2 88402303600-3
Data do pagamento 13/12/2024
Valor Total 3,49

DOCUMENTO: 121326
AUTENTICACAO SISBB:
E.BC1.0CC.0F8.EE3.FE4

Assinada por J8656274 ANA CLAUDIA PEREIRA DO NASCIMENTO M

13/12/2024 15:02:58

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: J8656274 ANA CLAUDIA PEREIRA DO NASCIMENTO M.



► Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638724358834810000
Data da Operação 14/01/2025 07:18
Código de Barras 03399461543790000000331367101016699550000285795
Descrição ALTAMED NF043984
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Número do Boleto 3024120900615566362
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 21581445000182
Razão Social ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT
Nome Fantasia ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INST NACIONAL DE DESENVOL SOCIAL E HUMAN
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 14/01/2025 07:18:41
Valor Nominal 2.857,95
Encargos 11,43
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 2.869,38 (Dois Mil E Oitocentos E Sessenta E Nove Reais E Trinta E Oito Centavos)
Data da operação 14/01/2025
Autenticação 638724359216630000

Emitido em terça-feira, 14 de janeiro de 2025 às 16:43

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 2.857,95	NF-e Nº: 000.043.984 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INST NACIONAL DE DESENVOL SOCIAL E HUMANO INDSH	

 ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA ESTRADA DO CURUCAMBA, 50 CURUCAMBA, ANANINDEUA, PA CEP: 67146263 TEL/FAX: 9133460446	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.043.984 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 of 1	
		CHAVE DE ACESSO 1524 1221 5814 4500 0182 5500 1000 0439 8410 0055 2319 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 DE USO 215240038498363 - 09/12/2024 15:50:31
INSCRIÇÃO ESTADUAL 154715972	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 21.581.445/0001-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INST NACIONAL DE DESENVOL SOCIAL E HUMANO INDSH		23.453.830/0007-65	09/12/2024
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS SN	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 09/12/2024
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX (11) 3672-5136	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 15:23:16

FATURA		
Número	Data Vcto	Valor
001	08/01/2025	2.857,95

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	0,00	0,00	2.857,95
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.857,95

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL ALTAMED LTDA	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF PA	CNPJ/CPF 21.581.445/0001-82
		ENDEREÇO ESTRADA DO CURUCAMBA, 50	MUNICÍPIO ANANINDEUA		UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 154715972	
QUANTIDADE 9	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO 85.200		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00009300	CARVEDILOL 3,125MG (CRONOCOR) CX C/30CP LT. 40103947 Val. 05/26	30049069	5 60	5403	CP	150,00	0,1314	19,71	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	
00006622	GEL PARA ULTRASSOM E ELETRO 1KG (CONDUTOR) CX C/12FR LT. 240176 Val. 04/26	30067000	0 60	5403	FR	12,00	7,6666	92,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	
00000493	GLICOSE 5% 250ML SF CX C/48FR LT. 74TH3870 Val. 07/26	30049099	5 60	5403	FR	288,00	5,1588	1.485,73	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	
00001031	IPRATROPIO BMT 0,25MG/ML 20ML GEN CX C/200FR LT. 0686/24 Val. 04/26	30044990	5 60	5403	FR	200,00	1,2665	253,30	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	
00009015	PREDNISONA 20MG GEN CX C/20CP LT. B24E0951 Val. 05/27	30043999	5 60	5403	CP	60,00	0,2894	17,36	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	
00006418	PROMETAZINA CLR 25MG/ML 2ML IM (PROMETAZOL) CX C/100AM LT. BL-028/24 Val. 09/26	30049079	0 60	5403	AM	200,00	4,2380	847,60	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	
00002138	SACCHAROMYCES BOULARDII 200MG/G 1G PO (FLOMICIN) CX C/4EV LT. B24H3371 Val. 09/26	30049099	0 60	5403	EV	60,00	2,3708	142,25	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	

Lançado no TOTVS

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

RECEBEMOS EM

DADOS ADICIONAIS		RESERVAÇÃO AO FISCAL	12/12/24
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES BANCO SANTANDER AG:4463 C/C:13002169-5 ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICA MENTOS CNPJ:21.581.445/0001-82 PEDIDO: 371297312 E 370361170 Identificador de autenticação: d453150e-1d28-4230-ba9c-854c4004026e		Kassandra B Silva	
Nº do Protocolo: 2025/2253946		Anexo/Sequencial: 20	
		Página 8 de 109	


Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000010054141818638723813567930000
Data da Operação	13/01/2025 16:16
Código de Barras	03399461543790000000331598201015599590000078875
Descrição	ALTAMED NF44233
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Número Único do Boleto	3024121601774749575
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	21581445000182
Razão Social	ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT
Nome Fantasia	ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INST NACIONAL DE DESENVOL SOCIAL E HUMAN
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	13/01/2025 16:16:34
Valor Nominal	788,75
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 788,75 (Setecentos E Oitenta E Oito Reais E Setenta E Cinco Centavos)
Data da operação	13/01/2025
Autenticação	638723817946720000

Emitido em quinta-feira, 16 de janeiro de 2025 às 14:40

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 788,75	NF-e Nº: 000.044.233 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INST NACIONAL DE DESENVOL SOCIAL E HUMANO INDSH	

 ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA ESTRADA DO CURUCAMBA, 50 CURUCAMBA, ANANINDEUA, PA CEP: 67146263 TEL/FAX: 9133460446		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.044.233 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 of 1	 CHAVE DE ACESSO 1524 1221 5814 4500 0182 5500 1000 0442 3310 0055 5536 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215240039395417 - 13/12/2024 14:03:47	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 154715972	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 21.581.445/0001-82	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INST NACIONAL DE DESENVOL SOCIAL E HUMANO INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 13/12/2024
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS SN	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 13/12/2024
MUNICÍPIO TAILANDIA	UF PA	FONE/FAX (11) 3672-5136	HORA DE SAÍDA 14:03:31

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	12/01/2025	788,75

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 788,75
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA 788,75

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL ALTAMED LTDA	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF PA	CNPJ/CPF 21.581.445/0001-82
ENDEREÇO ESTRADA DO CURUCAMBA, 50	MUNICÍPIO ANANINDEUA	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 154715972		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00000904	ETOMIDATO 2MG/ML 10ML GEN (C1) CX C/25AM I.T. 50015214 Val. 06/26	30049069	0 60	5403	AM	25,00	14,5500	363,75	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	
00004270	MORFINA SFT 10MG/ML 1ML GEN (A1) CX C/100AM I.T. AZ-004/24M Val. 08/26	30049099	5 60	5403	AM	100,00	4,2500	425,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BANCO SANTANDER AG:4463 C/C:13062169-5 ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICA
MENTOS CNPJ:21.581.445/0001-82. PEDIDO 37176263
Vend: 0047 - ELAINE ROSARIO
Fatura: 00055533-1 HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA - Cliente: 000292

RESERVADO 10/1500 12/24

Kassandra B Silva

RECEBEMOS EM

16/12/24

Kassandra B Silva

Identificador de autenticação: d453150e-1d28-4230-ba9c-854c4004026e

Nº do Protocolo: 2025/2253946

Anexo/Sequencial: 20

Página 0 de 109



033-7

Local de Pagamento

PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Nome do Beneficiário

ALTAMED DISTRIB. MEDIC. LTDA - 21.581.445/0001-82

Endereço do Beneficiário

ESTRADA DO CURUCAMBA, 50 - CURUCAMBA - CEP.:67146263 - ANANINDEUA - PA

Data do Documento

13/12/2024

Número do Documento

44233-1

Espécie Doc.

DM

Aceite

N

Data do Processamento

13/12/2024

Uso do Banco

Carteira

101

Espécie

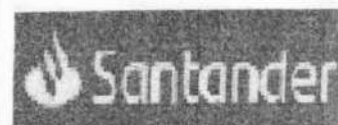
R\$

Quantidade

Valor

000-0

Recibo do Pagador



Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.)

VALORES EXPRESSOS EM R\$

APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 15,78 E JUROS DE R\$ 0,53 POR DIA DE ATRASO

TITULO SUJEITO A PROTESTO 5 DIAS APOS O VENCIMENTO

Fatura: 00055553

Nota Fiscal: 44233

Vendedor: 0047

Vencimento

12/01/2025

Agência/Código Beneficiário

4463 / 04615379

Nosso Número

0000000315982

(-) Valor do Documento

788,75

(-) Desconto/Abatimento

(+/-) Mora/Multa

(-) Valor Cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

INST NACIONAL DE DESENVOL SOCIAL E HUMANO INDSH

AV FLORIANOPOLIS, S/N

68695000 BAIRRO NOVO TAILANDIA PA

CPF/CNPJ do Pagador

CNPJ: 23453830000765

Código de Baixa

0000000315982

Autenticação mecânica



033-7

03399.46154 37900.000003 31598.201015 5 99590000078875

Local de Pagamento

PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Nome do Beneficiário

ALTAMED DISTRIB. MEDIC. LTDA - 21.581.445/0001-82

Nome do Beneficiário

ESTRADA DO CURUCAMBA, 50 - CURUCAMBA - CEP.:67146263 - ANANINDEUA - PA

Data do Documento

13/12/2024

Número do Documento

44233-1

Espécie Doc.

DM

Aceite

N

Data do Processamento

13/12/2024

Uso do Banco

Carteira

101

Espécie

R\$

Quantidade

Valor

Vencimento

12/01/2025

Agência/Código Beneficiário

4463 / 04615379

Nosso Número

0000000315982

(-) Valor do Documento

788,75

(-) Desconto/Abatimento

(+/-) Mora/Multa

(-) Valor Cobrado

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente.)

VALORES EXPRESSOS EM R\$

APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 15,78 E JUROS DE R\$ 0,53 POR DIA DE ATRASO

TITULO SUJEITO A PROTESTO 5 DIAS APOS O VENCIMENTO

Fatura: 00055553

Nota Fiscal: 44233

Vendedor: 0047

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

INST NACIONAL DE DESENVOL SOCIAL E HUMANO INDSH

AV FLORIANOPOLIS, S/N

68695000 BAIRRO NOVO TAILANDIA PA

CPF/CNPJ do Pagador

CNPJ: 23453830000765

Código de Baixa

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



22/01/2025, 10:00

Banco do Estado do Pará S/A



► Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638729844622830000
Data da Operação 20/01/2025 15:46
Código de Barras 10491241734300010004000000020677499630000297716
Descrição ALTAMED NF000.044.312
Banco Cedente 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Número Único do Boleto 3024121801843240403
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 21581445000182
Razão Social ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT
Nome Fantasia ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INST NACIONAL DE DESENVOL SOCIAL E HUMAN
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 20/01/2025 15:46:14
Valor Nominal 2.977,16
Encargos 67,46
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 3.044,62 (Três Mil E Quarenta E Quatro Reais E Sessenta E Dois Centavos)
Data da operação 20/01/2025
Autenticação 638729847751750000

Emitido em quarta-feira, 22 de janeiro de 2025 às 10:10

Página 3 de 109

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 2.977,16	NF-e Nº: 000.044.312 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INST NACIONAL DE DESENVOL SOCIAL E HUMANO INDSH	

 ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA ESTRADA DO CURUCAMBA, 50 CURUCAMBA, ANANINDEUA, PA CEP: 67146263 TEL/FAX: 9133460446	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.044.312 SÉRIE : 1 FOLHA: 2 of 2		
	CHAVE DE ACESSO 1524 1221 5814 4500 0182 5500 1000 0443 1210 0055 6252		
	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 DE USO 215240039965595 - 17/12/2024 11:12:42	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 154715972		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA CNPJ 21.581.445/0001-82	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
00008255	SIMETICONA 40MG GEN CX C/20CP LT. 064115 Val. 06/26	30049059	0 60	5403	CP	100,00	0,1456	14,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
00000776	SONDA NASOGASTRICA CURTA N. 08 PC C/20UN LT. 6653 Val. 06/28	90183929	0 00	5102	UN	40,00	0,6720	26,88	26,88	5,11	0,00	19,00	0,00	
00001518	SONDA NASOGASTRICA CURTA N. 14 PC C/20UN LT. 6686 Val. 07/28	90183929	0 00	5102	UN	40,00	0,7140	28,56	28,56	5,43	0,00	19,00	0,00	
00004805	SONDA NASOGASTRICA LONGA N. 06 PC C/20UN LT. 5919 Val. 09/27	90183929	0 60	5403	UN	20,00	0,8054	16,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
00000854	SONDA NASOGASTRICA LONGA N. 08 PC C/20UN LT. 6554 Val. 05/28	90183929	0 00	5102	UN	20,00	0,7700	15,40	15,40	2,93	0,00	19,00	0,00	
00000756	SONDA NASOGASTRICA LONGA N. 14 PC C/10UN LT. 6707 Val. 07/28	90183929	0 00	5102	UN	10,00	0,9656	9,66	9,66	1,83	0,00	19,00	0,00	


Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638729844622830000
Data da Operação 20/01/2025 15:45
Código de Barras 03399461543790000000331663601016699650000303111
Descrição ALTAMED NF000.044.467
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Número do Boleto 3024122004911506059
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 21581445000182
Razão Social ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT
Nome Fantasia ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INST NACIONAL DE DESENVOL SOCIAL E HUMAN
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 20/01/2025 15:45:50
Valor Nominal 3.031,11
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 3.031,11 (Três Mil E Trinta E Um Reais E Onze Centavos)
Data da operação 20/01/2025
Autenticação 638729847512340000

Emitido em quarta-feira, 22 de janeiro de 2025 às 10:14

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 3.031,11	NF-e Nº: 000.044.467, SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INST NACIONAL DE DESENVOL SOCIAL E HUMANO INDSH	

 ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA ESTRADA DO CURUCAMBA, 50 CURUCAMBA, ANANINDEUA, PA CEP: 67146263 TEL/FAX: 9133460446	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.044.467 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 of 1	
		CHAVE DE ACESSO 1524 1221 5814 4500 0182 5500 1000 0444 6710 0055 8445
		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 DE USO 215240040525055 - 19/12/2024 15:53:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 154715972	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 21.581.445/0001-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INST NACIONAL DE DESENVOL SOCIAL E HUMANO INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 19/12/2024
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS SN	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 19/12/2024
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX (11) 3672-5136	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 15:52:20

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	18/01/2025	3.031,11

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.031,11		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 3.031,11

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL ALTAMED LTDA	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF PA	CNPJ/CPF 21.581.445/0001-82
ENDEREÇO ESTRADA DO CURUCAMBA, 50	MUNICÍPIO ANANINDEUA	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 154715972		
QUANTIDADE 3	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00001135	ACEBROFILINA 10MG/ML 120ML ADT GEN CX C/60FR LT. B24J0571 Val. 09/26	30049039	0 60	5403	FR	60,00	9,8019	588,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
00009069	ACEBROFILINA 5MG/ML 120ML INF GEN FR LT. 2410463 Val. 07/26	30049039	5 60	5403	FR	20,00	8,6425	172,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
00000904	ETOMIDATO 2MG/ML 10ML GEN (C1) CX C/25AM LT. 50015214 Val. 06/26	30049069	0 60	5403	AM	25,00	14,7787	369,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
00009869	ROCURONIO BMT 10MG/ML 5ML INJ (ROCURON) (T2 a 8C) CX C/10FA LT. A0830059 Val. 06/26	30049079	0 60	5403	FA	50,00	15,4726	773,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
00002955	SUXAMETONIO CLR 100MG PO IV/IM (SUCCITRAT) CX C/10FA LT. 24021463 Val. 02/26	30049099	0 60	5403	FA	30,00	22,5710	677,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
00005517	TIOCOLCHICOSÍDEO 2MG/ML 2ML INJ IM GEN CX C/25AM LT. 78TF2643 Val. 06/27	30044990	0 60	5403	AM	25,00	3,5994	89,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
00005517	TIOCOLCHICOSÍDEO 2MG/ML 2ML INJ IM GEN CX C/25AM LT. 78TF2645 Val. 06/27	30044990	0 60	5403	AM	100,00	3,5994	359,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES BANCO SANTANDER AG:4463 C/C:13002169-5 ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICA MENTOS CNPJ:21.581.445/0001-82. ID PEDIDO 372078423 Vend: 0047 - ELAINE ROSARIO Identificador de autenticação: d453150e-1d28-4230-ba9c-854c4004026e	RESERVADO AO FISCO 23/12/24 Kassandra B Silva RG 8062105	RECEBEMOS LTDA 20/12/24 Kassandra B Silva RG 8062105
Nº do Protocolo: 2025/2253946	Anexo/Sequencial: 20	Página 6 de 109


► Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638735872385760000
Data da Operação 27/01/2025 15:12

Código de Barras 03399461543790000000331845001010799730002552100
Descrição ALTAMED NF44685
Número Único do Boleto 3024123000078226058
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 21581445000182
Razão Social ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INST NACIONAL DE DESENVOL SOCIAL E HUMAN
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 27/01/2025 15:12:00
Valor Nominal 25.521,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 25.521,00 (Vinte E Cinco Mil E Quinhentos E Vinte E Um Reais)
Data da operação 27/01/2025
Autenticação 638735875206800000

Emitido em quarta-feira, 29 de janeiro de 2025 às 10:47

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA O PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AC LAPO		VALOR NOTA R\$ 25.521,00	NF-e Nº: 000.044.685 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INST NACIONAL DE DESENVOL SOCIAL E HUMANO INDSH	

 ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA ESTRADA DO CURUCAMBA, 50 CURUCAMBA, ANANINDEUA, PA CEP: 67146263 TEL/FAX: 9133460446	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.044.685 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 of 1	
		CHAVE DE ACESSO 1524 1221 5814 4500 0182 5500 1000 0446 8510 0056 0953
		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 DE USO 215240041690934 - 27/12/2024 10:08:23
INSCRIÇÃO ESTADUAL 154715972	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 21.581.445/0001-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INST NACIONAL DE DESENVOL SOCIAL E HUMANO INDSH		23.453.830/0007-65	27/12/2024
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS SN	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 27/12/2024
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX (11) 3672-5136	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 10:07:50

FATURA		
Número	Data Vcto	Valor
001	26/01/2025	25.521,00

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		871,00		165,49	0,00	0,00	25.521,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25.521,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL ALTAMED LTDA		0 - Emitente			PA	21.581.445/0001-82
ENDEREÇO ESTRADA DO CURUCAMBA, 50		MUNICÍPIO ANANINDEUA		UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 154715972	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
252						

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ICMS	IPI			
00009485	FRACAO ACIDA CALCIO 3,0MEQ/L 1.44 5L CX C/4UN LT. FD24L481 Val. 10/26	30049099	0 40	5102	UN	500,00	25,0000	12.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
00009464	FRACAO BASICA SOL. BICARBONATO DE SODIO 8,4 5L CX C/4GL LT. FB24L779 Val. 10/26	30049099	0 40	5102	GL	500,00	24,3000	12.150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
00004049	LENCOL DESC. C/ ELAS BCO GR. LEVE 2,00x0,90 C/10 UN PC LT. 24D000051150820 Val. 06/27	63023200	0 00	5102	PC	100,00	8,7100	871,00	871,00	165,49	0,00	19,00	0,00			

CLASSIFICAC
TOTVS

CEBEMOS E!

03/01/25

Damielly D. de Lima
RG 9373115
Aux de Almoxarife
INDSH

LANÇADO NO SISTEMA

EM 03/01/24

Damielly D. de Lima
RG 9373115
Aux de Almoxarife
INDSH

5603

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES BANCO SANTANDER AG:4463 C/C:13002169-5 ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICA MENTOS CNPJ:21.581.445/0001-82. PEDIDO 372321276 IDENTIFICADOR DE AUTENTICAÇÃO: d453150e-1d28-4230-ba9c-854c4004026e Nº do Protocolo: 2025/2253946		Lançado no TOTVS Anexo/Sequencial: 20


Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000010054141818638737422376750000
Data da Operação	29/01/2025 10:12
Código de Barras	42297048060002415681200000284729199760000105773
Descrição	ALTAMED NF000.044.749
Banco Cedente	422 - BCO SAFRA S.A.
Número Único do Boleto	3025010602240408452
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	21581445000182
Razão Social	ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDI
Nome Fantasia	ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	21581445000182
Razão Social	ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDI
Nome Fantasia	ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDI
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INST NACIONAL DE DESENVOL SOCI
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	29/01/2025 10:12:41
Valor Nominal	1.057,73
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 1.057,73 (Um Mil E Cinquenta E Sete Reais E Setenta E Três Centavos)
Data da operação	29/01/2025
Autenticação	638737423619200000

Emitido em quinta-feira, 30 de janeiro de 2025 às 10:00

RECEBEMOS DE ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 1.057,73	NF-e Nº: 000.044.749 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INST NACIONAL DE DESENVOL SOCIAL E HUMANO INDSH	

 ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA ESTRADA DO CURUCAMBA, 50 CURUCAMBA, ANANINDEUA, PA CEP: 67146263 TEL/FAX: 9133460446	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.044.749 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 of 1	 CHAVE DE ACESSO 1524 1221 5814 4500 0182 5500 1000 0447 4910 0056 1886 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 DE USO 215240042178786 - 30/12/2024 16:21:07		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 154715972	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 21.581.445/0001-82	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INST NACIONAL DE DESENVOL SOCIAL E HUMANO INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 30/12/2024
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS SN	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 30/12/2024
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX (11) 3672-5136	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 16:20:28

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	29/01/2025	1.057,73

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.057,73
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA 1.057,73

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL ALTAMED LTDA	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF PA	CNPJ/CPF 21.581.445/0001-82
ENDEREÇO ESTRADA DO CURUCAMBA, 50	MUNICÍPIO ANANINDEUA			UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 154715972
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
00000338	NOREPINEFRINA HEMIT. 2MG/ML 4ML GEN CX C/50AM LT 23111529 Val 11/25	30039099	0 60	5403	AM	400,00	2,5860	1.034,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
00008255	SIMETICONA 40MG GEN CX C/20CP LT 064115 Val 06/26	30049059	0 60	5403	CP	160,00	0,1458	23,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BANCO SAFRA AG: 048 C/C: 00584669-1 ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMEN
TOS CNPJ: 21.581.445/0001-82. PEDIDO 372460976
Vend: 0047 - ELAINE ROSARIO
Fatura: 00056186-1 HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA - Cliente: 000292

LANÇADO NO SISTEMA
RESERVADO AO FISCOEM 03/01/25
Kassandra B. SilvaEli Brito Coutinho
ALMOXARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
INDSH
2.01.2025

Identificador de autenticação: d453150e-1d28-4230-ba9c-854c4004026e

Nº do Protocolo: 2025/2253946

Anexo/Sequencial: 20

Página 20 de 109



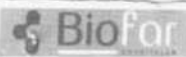
▶ Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agência	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000010054141818638715182812050000
Data da Operação	03/01/2025 16:27
Código de Barras	74891124120134412001704092901018199500000157600
Descrição	BIOFAR NF6214
Número Único do Boleto	3024120400504813892
Banco Cedente	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	19056683000127
Razão Social	BIOFAR HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INST. NAC DESENV SOC HUM - INDSH
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	03/01/2025 16:27:46
Valor Nominal	1.576,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R\$ 1.576,00 (Um Mil E Quinhentos E Setenta E Seis Reais)
Data da operação	03/01/2025
Autenticação	638715184667810000

Emitido em terça-feira, 7 de janeiro de 2025 às 17:05



BIOFAR HOSPITALAR LTDA

Travessa ME-35 N.531
Bairro CIDADE NOVA V, Ananindeua - PA
Fone: , CEP:67133180

DANFE
Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica



CHAVE DE ACESSO

1524 1219 0566 8300 0127 5500 1000 0062 1413 5304 3023

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
N. 6.214
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vda merc suj ST, substituído

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO:

215240037666446 04/12/2024 15:38:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL
154267767

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

19.056.683/0001-27

DESTINATÁRIO/RECEBENTE

RUA/RAMO SOCIAL

INST. NAC DE DESENV. SOC. E HUM - TAILANDIA

51

CNPJ/CPF

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

04-12-2024

ENDEREÇO

Av FLORIANOPOLIS N. S/N

BAIRRO/DISTRITO

BAIRRO NOVO

UF

68.695-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

04-12-2024

MUNICÍPIO

TAILANDIA

FONE/FAX

+55 (11) 3672-5136

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

15:38:42

FATURA/DUPLICATA

30 DIAS - VENDA: OUT=001 Venc=03/01/2025 Valor=1.576,00

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.576,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DEPÓSITO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.576,00

TRANSPORTADOR/VOLÚME TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

12,00

ESPÉCIE

CX

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NOM/EN	CST	CFOP	UN.	QUNT.	V. UNITÁRIO	V. DESP.	V. DESP.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
1707	ALCOOL ETILICO 70% 1L CX C/12 Lote: 010624A 30/09/2026	22071090	060	5405	FR	132	5,50	0,00	0,00	726,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1134	CLARITROMICINA 500MG C/10FR Lote: 142802 30/03/2026	30049099	460	5405	FA	50	17,00	0,00	0,00	850,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

RECEBEMOS L.

09/12/24

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS PAGO ANTEC. ART. 267, ANEXO I DO RICMS-PA
Id 371963876 Id 470361170

LANÇADO NO SISTEMA

EM 09/12/24
Kassandra B Silva
RG 8062105

INFORMATIVO



Pague agora via PIX, basta acessar o aplicativo de sua instituição financeira
PIX copia e cola

00020126910014br.gov.bcb.plx2669plx-qrcode.sicredi.com.br/qrfv2/cobv/0458f75fe6024b42941ec54eb328d5b55204000053039865602BR5903PIX6006Cidade62070503***63042426



748-X

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					Vencimento 03/01/2025	
Beneficiário BIOFAR HOSPITALAR LTDA				CNPJ/CPF 19056683000127		
Data do Documento 04/12/2024		Nº do Documento 6214		Agência / Código do Beneficiário 2001.04.09290		
Espécie Doc. DMI		Aceite N		Nosso Número / Cód. do Documento 24/101344-1		
Data de Processamento 04/12/2024		Espécie Moeda REAL		Quantidade Moeda R\$1.576,00		
Instruções APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 1.00 %. APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 15.76.				(-) Desconto / Abatimento		
				(-) Outras Deduções		
				(+) Mora / Multa		
				(+) Outros Acréscimos		
				(=) Valor Cobrado		
Pagador INST. NAC DESENV SOC HUM - INDSH - 23453830000765 TAILANDIA PA 68695000 AVENIDA FLORIANOPOLIS -						
Beneficiário Final				Código de Baixa		

Recebimento através do cheque Nº:
Do banco:
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.
Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.



748-X

74891.12412 01344.120017 04092.901018 1 99500000157600

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					Vencimento 03/01/2025	
Beneficiário BIOFAR HOSPITALAR LTDA				CNPJ/CPF 19056683000127		
Data do Documento 04/12/2024		Nº do Documento 6214		Agência / Código do Beneficiário 2001.04.09290		
Espécie Doc. DMI		Aceite N		Nosso Número 24/101344-1		
Data de Processamento 04/12/2024		Espécie Moeda REAL		Quantidade Moeda R\$1.576,00		
Instruções APOS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 1.00 %. APOS VENCIMENTO COBRAR MORA DIARIA DE R\$ 15.76.				(-) Desconto / Abatimento		
				(-) Outras Deduções		
				(+) Mora / Multa		
				(+) Outros Acréscimos		
				(=) Valor Cobrado		
Pagador INST. NAC DESENV SOC HUM - INDSH - 23453830000765 TAILANDIA PA 68695000 AVENIDA FLORIANOPOLIS -						
Beneficiário Final				Código de Baixa		

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

Identificador de autenticação: d453150e-1d28-4230-ba9c-854c4004026e

Nº do Protocolo: 2025/2253946

Anexo/Sequencial: 20

Página 23 de 109


Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638723813567930000
Data da Operação 13/01/2025 16:16
Código de Barras 74891124120137192001604092901083599590000114700
Descrição BIOFAR NF6243
Banco Cedente 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Número Inicial do Boleto 3024121301739164134
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 19056683000127
Razão Social BIOFAR HOSPITALAR LTDA
Nome Fantasia BIOFAR HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INST.NAC.DE DESENV. SOC.E HUM. TAILANDIA
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 13/01/2025 16:16:09
Valor Nominal 1.147,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 1.147,00 (Um Mil E Cento E Quarenta E Sete Reais)
Data da operação 13/01/2025
Autenticação 638723817693460000

Emitido em quarta-feira, 15 de janeiro de 2025 às 17:06



BIOFAR HOSPITALAR LTDA

WE 35, 531
CIDADE NOVA V, ANANINDEUA, PA
CEP: 67133180 TEL/FAX: 9181370077

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - Entrada 1
1 - Saída 1
Nº 000.006.243
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

1524 1219 0566 8300 0127 5500 1000 0062 4310 0000 0407

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e
nfe.inf.br ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de Mercadorias

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215240039441022 - 13/12/2024 16:30:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL
154267767

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ
19.056.683/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL INST. NAC DE DESENV. SOC. E HUM - TAILANDIA	CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 13/12/2024
ENDEREÇO FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX (11) 3672-5136	UF PA
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 16:30:39

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	12/01/2025	1.147,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.147,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 1.147,00		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL BIOFAR HOSPITALAR LTDA	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTI 0 - Emitente	PLACA DO VEÍC 0 - Emitente	UF PA	CNPJ/CPF 19.056.683/0001-27
ENDEREÇO WE 35	MUNICÍPIO ANANINDEUA	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 159429803		
QUANTIDADE 01	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00000246	ATROPINA(ATROFARMA) 0,25MG/ML. 1ML LV/ML CX C/100AM LT. AT23E034 Val. 05/25/Marca: FARMACE	30039099	0 60	5405	AM	100,00	0,8500	85,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	
00000242	ESCETAMINA (KETAMIN) 50MG/ML. 2ML LV/ML CX C/25AM LT. 50012566 Val. 04/26/Marca: CRISTALIA	30049099	0 60	5405	AM	25,00	17,0000	425,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	
00000242	ESCETAMINA (KETAMIN) 50MG/ML. 2ML LV/ML CX C/25AM LT. 50014252 Val. 05/26/Marca: CRISTALIA	30049099	0 60	5405	AM	25,00	17,0000	425,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	
00001609	PROPOFOL (LIPURO)10MG/ML. 20ML C/5 CX C/5AM LT. 24221051 Val. 04/26/Marca: B.BRAUN	30049099	4 60	5405	AM	20,00	10,6000	212,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	

**CLASSIFICADO
TOTVS**

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS pago antes. ART. 207, Anexo I da RICMS-PA.
1-002: BOLETO BANCÁRIO: 1x R\$ 1.147,00
Id 371736363/Id 371297312
Fatura: 00000040-1 INST. NAC DE DESENV. SOC. E HUM - TAILAN - Cliente: 000021

Lançado no Sistema

18/12/24

Kassandra B Silva
RG 8062105

RECEBEMOS EM

17/12/24

Kassandra B Silva
RG 8062105

INFORMATIVO



Pague agora via PIX, basta acessar o aplicativo de sua instituição financeira
PIX copia e cola

00020126910014br.gov.bcb.pix2569pix-qrcode.sicredi.com.br/qv2/cobv3b77f4ff2c32457789a443e88f378e75204000053039865862BR5903PIX6006Cidade62870503***63045826



748-X

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					Vencimento 12/01/2025	
Beneficiário BIOFAR HOSPITALAR LTDA				CNPJ/CPF 19056683000127		
Data do Documento 13/12/2024		Nº do Documento 6243		Agência / Código do Beneficiário 2001.04.09290		
Espécie Doc. DMI		Aceite N		Data de Processamento 13/12/2024		
Nosso Número / Cód. do Documento 24/101371-9		Espécie Moeda REAL		Quantidade Moeda R\$1.147,00		
Valor Moeda		Instruções		(-) Desconto / Abatimento		
				(-) Outras Deduções		
				(+/-) Mora / Multa		
				(+/-) Outros Acréscimos		
				=) Valor Cobrado		
Pagador INST.NAC.DE DESENV. SOC.E HUM. TAILANDIA - 23453830000765 TAILANDIA PA 68695000 AV. FLORIANOPOLIS, S/N -						
Beneficiário Final				Código de Baixa		

Recebimento através do cheque Nº:
Do banco:
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.
Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.



748-X

74891.12412 01371.920016 04092.901083 5 99590000114700

Local de Pagamento Preferencialmente em canais eletrônicos da sua instituição financeira.					Vencimento 12/01/2025	
Beneficiário BIOFAR HOSPITALAR LTDA				CNPJ/CPF 19056683000127		
Data do Documento 13/12/2024		Nº do Documento 6243		Agência / Código do Beneficiário 2001.04.09290		
Espécie Doc. DMI		Aceite N		Data de Processamento 13/12/2024		
Nosso Número 24/101371-9		Espécie Moeda REAL		Quantidade Moeda R\$1.147,00		
Valor Moeda		Instruções		(-) Desconto / Abatimento		
				(-) Outras Deduções		
				(+/-) Mora / Multa		
				(+/-) Outros Acréscimos		
				=) Valor Cobrado		
Pagador INST.NAC.DE DESENV. SOC.E HUM. TAILANDIA - 23453830000765 TAILANDIA PA 68695000 AV. FLORIANOPOLIS, S/N -						
Beneficiário Final				Código de Baixa		



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

Identificador de autenticação: d453150e-1d28-4230-ba9c-854c4004026e

Nº do Protocolo: 2025/2253946

Anexo/Sequencial: 20

Página 26 de 109



► Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638737422376750000
Data da Operação 29/01/2025 10:12
Código de Barras 74891124120139052001104092901042499760000170000
Descrição BIOFAR NF000.006.268
Banco Cedente 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Número do Boleto 3024123000081592701
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 19056683000127
Razão Social BIOFAR HOSPITALAR LTDA
Nome Fantasia BIOFAR HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INST.NAC.DE DESENV. SOC.E HUM. TAILANDIA
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 29/01/2025 10:12:11
Valor Nominal 1.700,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 1.700,00 (Um Mil E Setecentos Reais)
Data da operação 29/01/2025
Autenticação 638737423316200000

Emitido em quinta-feira, 30 de janeiro de 2025 às 10:03



BIOFAR HOSPITALAR LTDA

WE 35, 531
CIDADE NOVA V. ANANINDEUA, PA
CEP: 67133180 TEL/FAX: 9181370077

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída

Nº 000.006.268

SÉRIE: 1

FOLHA: 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

1524 1219 0566 8300 0127 5500 1000 0062 6810 0000 0716

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Mercadorias

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215240042132650 - 30/12/2024 13:45:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL

154267767

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

19.056.683/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

INST. NAC DE DESENV. SOC. E HUM - TAILANDIA

CNPJ/CPF

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

30/12/2024

ENDEREÇO

FLORIANOPOLIS, S/N

BAIRRO/DISTRITO

BAIRRO NOVO

CEP

68695-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

30/12/2024

MUNICÍPIO

TAILANDIA

FONE/FAX

(11) 3672-5136

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

13:45:10

FATURA

Número Data Veto Valor

001 29/01/2025 1.700,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.700,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA			
0,00	1.700,00			

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	PRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
BIOFAR HOSPITALAR LTDA	0 - Emitente			PA	19.056.683/0001-27
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
WE 35	ANANINDEUA	PA	159429803		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00000001	CEFTRIAXONA(AMPLOSPEC)IG LV CX C/50FA LT. 010113 Val. 01/27/Marca: BIOCHIMICO	30042059	0 60	5405	FA	200,00	4,5000	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	
00000221	HEPARINA(HEMOPOL) 5.000U/ML 5ML LV CX C/25FA LT. 23040006 Val. 04/25/Marca: CRYSTALIA	30049099	0 60	5405	FA	50,00	16,0000	800,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00	

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS pago antes. ART. 207, Anexo I do RICMS-PA.
1-0031: BOLETO BANCARIO: R\$ 1.700,00
Id: 372460976
Fatura: 03690071-1 INST. NAC DE DESENV. SOC. E HUM - TAILAN - Cliente: 000051

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO NO SISTEMA

EM 08 / 01 / 25

Kassandra B Silva

RECEBEMOS EM

06/01/25

Kassandra B Silva


Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638729844622830000
Data da Operação 20/01/2025 15:42
Código de Barras 74891124120138082001704092901034699650000075000
Descrição BIOFAR NF000.006.254
Banco Cedente 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Número Único do Boleto 3024121907883897334
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 19056683000127
Razão Social BIOFAR HOSPITALAR LTDA
Nome Fantasia BIOFAR HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INST.NAC.DE DESENV. SOC.E HUM. TAILANDIA
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 20/01/2025 15:42:52
Valor Nominal 750,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 750,00 (Setecentos E Cinquenta Reais)
Data da operação 20/01/2025
Autenticação 638729845730420000

Emitido em quarta-feira, 22 de janeiro de 2025 às 10:32



BIOFAR HOSPITALAR LTDA

WE 35, 531
CIDADE NOVA V. ANANINDEUA, PA
CEP: 67133180 TEL/FAX: 9181370077

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - Entrada 1
1 - Saída 1
Nº 000.006.254
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 of 1

CHAVE DE ACESSO

1524 1219 0566 8300 0127 5500 1000 0062 5410 0000 0559

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215240040499637 - 19/12/2024 14:43:50

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de Mercadorias

INSCRIÇÃO ESTADUAL

154267767

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA

CNPJ

19.056.683/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INST. NAC DE DESENV. SOC. E HUM - TAILANDIA	23.453.830/0007-65	19/12/2024
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP
FLORIANOPOLIS, S/N	BAIRRO NOVO	68695-000
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF
TAILANDIA	(11) 3672-5136	PA
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
		14:43:46

FATURA

Número	Data Veto	Valor
001	18/01/2025	750,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	750,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
				0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				750,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
BIOFAR HOSPITALAR LTDA	0 - Emitente			PA	19.056.683/0001-27
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
WE 35		ANANINDEUA		PA	159429803
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
09VL					

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPÍ	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00000221	HEPARINA(HEMOPOL) 5.000U/ML 5ML 1V CX C/25FA L.T. 23040006 Val. 04/25/Marca: CRISTALIA	30049099	0 60	5405	FA	50,00	15,0000	750,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA.
1-002: BOLETO BANCÁRIO:1x R\$ 750,00
ID: 372078423 / BANCO: SICREDI AG: 2001 / C/C: 092908 / CHAVE PIX
: biofar@biofarhospitalar.com.br BANCO: ITAU
Fatura: 00000925-1 INST. NAC DE DESENV. SOC. E HUM - TAILAN - Cliente:
000051

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO NO SISTEMA



23, 12, 24

20/12/24

Kassandra B Silva
RG: 8062105

Kassandra B Silva
RG: 8062105



▶ Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agência	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000010054141818638729844622830000
Data da Operação	20/01/2025 15:44
Código de Barras	03399051506940000000103403001013199960000008332
Descrição	CRISTALIA NF000.574.385
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Número Único do Boleto	3024122600009603856
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	44734671000402
Razão Social	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO
Nome Fantasia	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	20/01/2025 15:44:37
Valor Nominal	83,32
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 83,32 (Oitenta E Três Reais E Trinta E Dois Centavos)
Data da operação	20/01/2025
Autenticação	638729846774660000

Emitido em quarta-feira, 22 de janeiro de 2025 às 10:19



Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638729844622830000
Data da Operação 20/01/2025 15:44
Código de Barras 03399051506940000000103402401016399660000008335
Descrição CRISTALIA NF000.574.385
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Número do Boleto 3024122605008832057
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 44734671000402
Razão Social CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO
Nome Fantasia CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 20/01/2025 15:44:25
Valor Nominal 83,35
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 83,35 (Oitenta E Três Reais E Trinta E Cinco Centavos)
Data da operação 20/01/2025
Autenticação 638729846655120000

Emitido em segunda-feira, 27 de janeiro de 2025 às 10:38



PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA
Venda merc.adq.rec.terceiros dest.ã contribuinte

CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA
RODOVIA MONSENHOR CLODALDO DE PAIVA, SN
LOTEAMENTO NACÕES UNIDAS - ITAPIRICA, SP

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Nº: 000574385
9 - ENTRADA 1 - SAÍDA

SÉRIE: 10 FOLHA: 1/1

NOSSO PEDIDO: 293002
REMESSA: 0080573226

CHAVE DE ACESSO
35.2412.44.734.671/0022-86-55-010-000.574.385-168.558.290-8

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

Protocolo de autorização de uso
135242998305418 20/12/2024 16:24:57

CPMF
44.734.671/0022-86

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO
155602764

CPMF
23.453.830/0007-65

BAIRRO NOVO
PA ISENTO

CPMF
68695-000

DATA DE EMISSÃO
20.12.2024

DATA DE ENTRADA / SAÍDA

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

UF

ENDEREÇO DE COBRANÇA
INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HU
AV FLORIANOPOLIS ,SN
TAILÂNDIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

UF

ENDEREÇO DE COBRANÇA
INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HU
AV FLORIANOPOLIS SN
8886-000 TAILÂNDIA PA

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
250,00

VALOR TOTAL DA NOTA
250,00

CPMF
86.976.487/0001-68

INSCRIÇÃO ESTADUAL
24494070119

PESO LÍQUIDO
1,270

VALOR LÍQUIDO
250,00

DESCONTO
0,00

VALOR TOTAL
250,00

UNIDADE
CT

VALOR UNITÁRIO
25.00000

VALOR TOTAL
250,00

DESCONTO
0,00

VALOR LÍQUIDO
250,00

BASE CÁLC ICMS
0,00

BASE CÁLC ICMS ST
0,00

VALOR ICMS
0,00

VALOR ICMS ST
0,00

VALOR TOTAL
250,00

VALOR TOTAL DA NOTA
250,00

CPMF
86.976.487/0001-68

INSCRIÇÃO ESTADUAL
24494070119

PESO LÍQUIDO
1,270

VALOR LÍQUIDO
250,00

DESCONTO
0,00

VALOR TOTAL
250,00

UNIDADE
CT

VALOR UNITÁRIO
25.00000

VALOR TOTAL
250,00

DESCONTO
0,00

VALOR LÍQUIDO
250,00

BASE CÁLC ICMS
0,00

BASE CÁLC ICMS ST
0,00

VALOR ICMS
0,00

VALOR ICMS ST
0,00

VALOR TOTAL
250,00

VALOR TOTAL DA NOTA
250,00

CPMF
86.976.487/0001-68

INSCRIÇÃO ESTADUAL
24494070119

PESO LÍQUIDO
1,270

VALOR LÍQUIDO
250,00

DESCONTO
0,00

VALOR TOTAL
250,00

UNIDADE
CT

VALOR UNITÁRIO
25.00000

VALOR TOTAL
250,00

DESCONTO
0,00

VALOR LÍQUIDO
250,00

BASE CÁLC ICMS
0,00

BASE CÁLC ICMS ST
0,00

VALOR ICMS
0,00

VALOR ICMS ST
0,00

VALOR TOTAL
250,00

VALOR TOTAL DA NOTA
250,00

CPMF
86.976.487/0001-68

INSCRIÇÃO ESTADUAL
24494070119

PESO LÍQUIDO
1,270

VALOR LÍQUIDO
250,00

DESCONTO
0,00

VALOR TOTAL
250,00

UNIDADE
CT

VALOR UNITÁRIO
25.00000

VALOR TOTAL
250,00

DESCONTO
0,00

VALOR LÍQUIDO
250,00

BASE CÁLC ICMS
0,00

BASE CÁLC ICMS ST
0,00

VALOR ICMS
0,00

VALOR ICMS ST
0,00

VALOR TOTAL
250,00

VALOR TOTAL DA NOTA
250,00

CPMF
86.976.487/0001-68

INSCRIÇÃO ESTADUAL
24494070119

PESO LÍQUIDO
1,270

VALOR LÍQUIDO
250,00

DESCONTO
0,00

VALOR TOTAL
250,00

UNIDADE
CT

VALOR UNITÁRIO
25.00000

VALOR TOTAL
250,00

DESCONTO
0,00

VALOR LÍQUIDO
250,00

BASE CÁLC ICMS
0,00

BASE CÁLC ICMS ST
0,00

VALOR ICMS
0,00

VALOR ICMS ST
0,00

VALOR TOTAL
250,00

VALOR TOTAL DA NOTA
250,00

CPMF
86.976.487/0001-68

INSCRIÇÃO ESTADUAL
24494070119

PESO LÍQUIDO
1,270

VALOR LÍQUIDO
250,00

DESCONTO
0,00

VALOR TOTAL
250,00

UNIDADE
CT

VALOR UNITÁRIO
25.00000

VALOR TOTAL
250,00

DESCONTO
0,00

VALOR LÍQUIDO
250,00

BASE CÁLC ICMS
0,00

BASE CÁLC ICMS ST
0,00

VALOR ICMS
0,00

VALOR ICMS ST
0,00

VALOR TOTAL
250,00

VALOR TOTAL DA NOTA
250,00

CPMF
86.976.487/0001-68

INSCRIÇÃO ESTADUAL
24494070119

PESO LÍQUIDO
1,270

VALOR LÍQUIDO
250,00

DESCONTO
0,00

VALOR TOTAL
250,00

UNIDADE
CT

VALOR UNITÁRIO
25.00000

VALOR TOTAL
250,00

DESCONTO
0,00

VALOR LÍQUIDO
250,00

BASE CÁLC ICMS
0,00

BASE CÁLC ICMS ST
0,00

VALOR ICMS
0,00

VALOR ICMS ST
0,00

VALOR TOTAL
250,00

VALOR TOTAL DA NOTA
250,00

CPMF
86.976.487/0001-68

INSCRIÇÃO ESTADUAL
24494070119

PESO LÍQUIDO
1,270

VALOR LÍQUIDO
250,00

DESCONTO
0,00

VALOR TOTAL
250,00

UNIDADE
CT

VALOR UNITÁRIO
25.00000

VALOR TOTAL
250,00

DESCONTO
0,00

VALOR LÍQUIDO
250,00

BASE CÁLC ICMS
0,00

BASE CÁLC ICMS ST
0,00

VALOR ICMS
0,00

VALOR ICMS ST
0,00

VALOR TOTAL
250,00

VALOR TOTAL DA NOTA
250,00

CPMF
86.976.487/0001-68

INSCRIÇÃO ESTADUAL
24494070119

PESO LÍQUIDO
1,270

VALOR LÍQUIDO
250,00

DESCONTO
0,00

VALOR TOTAL
250,00

UNIDADE
CT

VALOR UNITÁRIO
25.00000

VALOR TOTAL
250,00

DESCONTO
0,00

VALOR LÍQUIDO
250,00

BASE CÁLC ICMS
0,00

BASE CÁLC ICMS ST
0,00

VALOR ICMS
0,00

VALOR ICMS ST
0,00

VALOR TOTAL
250,00

VALOR TOTAL DA NOTA
250,00

CPMF
86.976.487/0001-68

INSCRIÇÃO ESTADUAL
24494070119

PESO LÍQUIDO
1,270

VALOR LÍQUIDO
250,00

DESCONTO
0,00

VALOR TOTAL
250,00

UNIDADE
CT

VALOR UNITÁRIO
25.00000

VALOR TOTAL
250,00

DESCONTO
0,00

VALOR LÍQUIDO
250,00

BASE CÁLC ICMS
0,00

BASE CÁLC ICMS ST
0,00

VALOR ICMS
0,00

VALOR ICMS ST
0,00

VALOR TOTAL
250,00

VALOR TOTAL DA NOTA
250,00

CPMF
86.976.487/0001-68

INSCRIÇÃO ESTADUAL
24494070119

PESO LÍQUIDO
1,270

VALOR LÍQUIDO
250,00

DESCONTO
0,00

VALOR TOTAL
250,00

UNIDADE
CT

VALOR UNITÁRIO
25.00000

VALOR TOTAL
250,00

DESCONTO
0,00

VALOR LÍQUIDO
250,00

BASE CÁLC ICMS
0,00

BASE CÁLC ICMS ST
0,00

VALOR ICMS
0,00

VALOR ICMS ST
0,00

VALOR TOTAL
250,00

VALOR TOTAL DA NOTA
250,00

CPMF
86.976.487/0001-68

INSCRIÇÃO ESTADUAL
24494070119

PESO LÍQUIDO
1,270

VALOR LÍQUIDO
250,00

DESCONTO
0,00

VALOR TOTAL
250,00

UNIDADE
CT

VALOR UNITÁRIO
25.00000

VALOR TOTAL
250,00

DESCONTO
0,00

VALOR LÍQUIDO
250,00

BASE CÁLC ICMS
0,00

BASE CÁLC ICMS ST
0,00

VALOR ICMS
0,00

VALOR ICMS ST
0,00

VALOR TOTAL
250,00

VALOR TOTAL DA NOTA
250,00

CPMF
86.976.487/0001-68

INSCRIÇÃO ESTADUAL
24494070119

PESO LÍQUIDO
1,270

VALOR LÍQUIDO
250,00

DESCONTO
0,00

VALOR TOTAL
250,00

UNIDADE
CT

VALOR UNITÁRIO
25.00000

VALOR TOTAL
250,00

DESCONTO
0,00

VALOR LÍQUIDO
250,00

BASE CÁLC ICMS
0,00

BASE CÁLC ICMS ST
0,00

VALOR ICMS
0,00

VALOR ICMS ST
0,00

VALOR TOTAL
250,00

VALOR TOTAL DA NOTA
250,00

CPMF
86.976.487/0001-68

INSCRIÇÃO ESTADUAL
24494070119

PESO LÍQUIDO
1,270

VALOR LÍQUIDO
250,00

DESCONTO
0,00

VALOR TOTAL
250,00

UNIDADE
CT

VALOR UNITÁRIO
25.00000

VALOR TOTAL
250,00

DESCONTO
0,00

VALOR LÍQUIDO
250,00

BASE CÁLC ICMS
0,00

BASE CÁLC ICMS ST
0,00

VALOR ICMS
0,00

VALOR ICMS ST
0,00

VALOR TOTAL
250,00

VALOR TOTAL DA NOTA
250,00

CPMF
86.976.487/0001-68

INSCRIÇÃO ESTADUAL
24494070119

</


Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638718399298550000
Data da Operação 07/01/2025 09:48
Código de Barras 34191090083814783293580127350009199540000073326
Descrição CRISTALIA NF534681
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
Número único do Boleto 3024111107939544427
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 44734671000151
Razão Social CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
Nome Fantasia CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 07/01/2025 09:48:15
Valor Nominal 733,26
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 733,26 (Setecentos E Trinta E Três Reais E Vinte E Seis Centavos)
Data da operação 07/01/2025
Autenticação 638718400956530000

Emitido em terça-feira, 7 de janeiro de 2025 às 16:25

CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica		CRISTALIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA. RODOVIA MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA, S/N LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAPIRA, SP Nº: 000534681 6 - ENTRADA 1 - SAÍDA		CHAVE DE ACESSO 35.2411.44.734.671/0022-86-55-010-000.534.681-183.826.919-3 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 merc.adq.rec.terceiros dest.ã contribuinte INSCRIÇÃO ESTADUAL 374076430117		SÉRIE: 10 FOLHA: 1/1 155602764 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 155602764		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242544350382 08/11/2024 11:21:13 CNPJ 44.734.671/0022-86	
REMITENTE INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HU (1000006426) AV FLORIANOPOLIS ,SN MUNICÍPIO TAILÂNDIA		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65 BARRIO/DISTRITO BAIRRO NOVO CEP 68895-000 HORA DE EMISSÃO 08.11.2024 DATA DE ENTRADA / SAÍDA HORA DE EMISSÃO / SAÍDA		DATA DE EMISSÃO 08.11.2024 DATA DE ENTRADA / SAÍDA HORA DE EMISSÃO / SAÍDA	
LOCAL DE ENTREGA ENDEREÇO MUNICÍPIO		CNPJ/CPF BARRIO / DISTRITO FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL CEP UF	
FATURA DUPPLICATA		VALOR 733.48 733.26 733.26		VALOR 733.48 733.26 733.26	
CALCULO DO IMPORTE		VALOR DO ICMS 2.200,00 0,00 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 0,00 0,00	
TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS		ESPECIE VOLUME		PLACA DO VEICULO UF CHP/CPF	
PRODUTO 7300001 CEFAZOLINA SODICA 1g Po Soluq - 80mg - POS FCI: 1012388-5081-4601-8027-4891C1931406		DESCRÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 2,000		VALOR DO ICMS 86.976.487/0001-68 INSCRIÇÃO ESTADUAL 244940701119	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500	
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS 13,500		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS / SERVIÇOS			

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7						RECIBO DO PAGADOR	
Local de Pagamento: EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO						Vencimento 07/01/2025	
Beneficiário CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT CNPJ: 44.734.671/0001-51						Agência/Código Beneficiário 2938/01273-5	
Endereço Beneficiário Final FAZ ESTANCIA CRISTALIA 63 ITAPIRA LINDOIA ITAPIRA SP 13970 000							
Data do documento: 11/11/24	No. do documento 534681003	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 11/11/24	Nosso Número 109/00381478-3		
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 733,26		
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 0,98 AO DIA SUJEITO A PROTESTO SE NAO FOR PAGO NO VENCTO corresp ITAUBBA-ATE O VCTO PAGUE EM LOJA CORRESPONDENTE					(-) Descontos/Abatimento		
					(+) Mora/Multa		
					(=) Valor Cobrado		
Pagador - INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL AV FLORIANOPOLIS 00000 68895-000 BAIRRO NOVO TAILANDIA PA Beneficiário Final:						CNPJ/CPF 023453830000765	
Autenticação mecânica							

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7 34191.09008 38147.832935 80127.350009 1 99540000073326					
Local de Pagamento: EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento 07/01/2025
Beneficiário CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT					Agência/Código Beneficiário 2938/01273-5
CNPJ: 44.734.671/0001-51					
Data do documento: 11/11/24	No. do documento 534681003	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 11/11/24	Nosso Número 109/00381478-3
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 733,26
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 0,98 AO DIA SUJEITO A PROTESTO SE NAO FOR PAGO NO VENCTO					(-) Descontos/Abatimento (+) Mora/Multa (=) Valor Cobrado
corresp ITAUBBA-ATE O VCTO PAGUE EM LOJA CORRESPONDENTE					
Pagador - INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL AV FLORIANOPOLIS 00000 68895-000 BAIRRO NOVO TAILANDIA PA Beneficiário Final:					CNPJ/CPF 023453830000765

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica





▶ Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638735872385760000
Data da Operação 27/01/2025 15:08
Código de Barras 34191090084092900293580127350009899740000037796
Descrição CRISTALIA NF553140
Número Único do Boleto 3024112901375911629
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 44734671000151
Razão Social CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 27/01/2025 15:8:23
Valor Nominal 377,96
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 377,96 (Trezentos E Setenta E Sete Reais E Noventa E Seis Centavos)
Data da operação 27/01/2025
Autenticação 638735873041980000

Emitido em quarta-feira, 29 de janeiro de 2025 às 10:54


Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638723813567930000
Data da Operação 13/01/2025 16:15
Código de Barras 34191090084092892293580127350009699590000037796
Descrição CRISTALIA NF553140
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
Número do Boleto 3024112907374914488
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 44734671000151
Razão Social CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
Nome Fantasia CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 13/01/2025 16:15:52
Valor Nominal 377,96
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 377,96 (Trezentos E Setenta E Sete Reais E Noventa E Seis Centavos)
Data da operação 13/01/2025
Autenticação 638723817531880000

Emitido em quarta-feira, 15 de janeiro de 2025 às 16:41

Itaú Banco Itaú S.A. [341-7]					RECIBO DO PAGADOR	
Local de Pagamento: EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento 12/01/2025	
Beneficiário CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT CNPJ: 44.734.671/0001-51					Agência/Código Beneficiário 2938/01273-5	
Endereço Beneficiário Final FAZ ESTANCIA CRISTALIA 63 ITAPIRA LINDOIA ITAPIRA SP 13970 000						
Data do documento: 29/11/24	No. do documento 553140002	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 29/11/24	Nosso Número 109/00409289-2	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 377,96	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 0,50 AO DIA DEVOLVER EM 13/03/2025 SUJEITO A PROTESTO SE NAO FOR PAGO NO VENCTO corresp ITAUBBA-ATE O VCTO PAGUE EM LOJA CORRESPONDENTE					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador - INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL AV FLORIANOPOLIS 00000 68895-000 BAIRRO NOVO TAILANDIA PA Beneficiário Final:					CNPJ/CPF 023453830000765 Autenticação mecânica	

Itaú Banco Itaú S.A. [341-7] 34191.09008 40928.922935 80127.350009 6 99590000037796						
Local de Pagamento: EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento 12/01/2025	
Beneficiário CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT CNPJ: 44.734.671/0001-51					Agência/Código Beneficiário 2938/01273-5	
Data do documento: 29/11/24	No. do documento 553140002	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 29/11/24	Nosso Número 109/00409289-2	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 377,96	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 0,50 AO DIA DEVOLVER EM 13/03/2025 SUJEITO A PROTESTO SE NAO FOR PAGO NO VENCTO corresp ITAUBBA-ATE O VCTO PAGUE EM LOJA CORRESPONDENTE					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador - INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL AV FLORIANOPOLIS 00000 68895-000 BAIRRO NOVO TAILANDIA PA Beneficiário Final:					CNPJ/CPF 023453830000765 Ficha de Compensação Autenticação Mecânica	





Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638736838443800000
Data da Operação 28/01/2025 17:58
Código de Barras 34191090084136673293580127350009399750000123737
Descrição CRISTALIA NF000556444
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
Número Único do Boleto 3024120205434840531
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 44734671000151
Razão Social CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
Nome Fantasia CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 28/01/2025 17:58:12
Valor Nominal 1.237,37
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 1.237,37 (Um Mil E Duzentos E Trinta E Sete Reais E Trinta E Sete Centavos)
Data da operação 28/01/2025
Autenticação 638736838932520000

Emitido em quinta-feira, 30 de janeiro de 2025 às 09:50



Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638723813567930000
Data da Operação 13/01/2025 16:24
Código de Barras 34191090084136665293580127350009399600000123738
Descrição CRISTALIA NF556444
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
Número Único do Boleto 3024120202434602371
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 44734671000151
Razão Social CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
Nome Fantasia CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 13/01/2025 16:24:21
Valor Nominal 1.237,38
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 1.237,38 (Um Mil E Duzentos E Trinta E Sete Reais E Trinta E Oito Centavos)
Data da operação 13/01/2025
Autenticação 638723822620620000

Emitido em quarta-feira, 15 de janeiro de 2025 às 17:35

Form containing fields for company information (CRISTÁLIA), invoice details (DANFE), tax information (CNPJ, INSC), and a detailed table of products and services with columns for quantity, value, and tax calculations.

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 41366.652935 80127.350009 3 99600000123738

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.					Vencimento 13/01/2025
Beneficiário CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51 RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR					Agência/Código Cedente 2938/01273-5
Data do Documento 02.12.2024	Nº do Documento 000556444-10002	Espécie DOC DMI	Aceite N	Data do Processamento 02.12.2024	Nosso Número 109/00413666-5
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.237,38
Instruções APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 1,65 AO DIA SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO DEVOLVER EM 14.03.2025					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimentos
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
Pagador: INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HU CNPJ: 23453830000765 AV FLORIANOPOLIS SN, TAILÂNDIA-PA CEP 68895-000					(=) Valor Cobrado

Autenticação Mecânica

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 41366.652935 80127.350009 3 99600000123738

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.					Vencimento 13/01/2025
Beneficiário CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51 RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR					Agência/Código Cedente 2938/01273-5
Data do Documento 02.12.2024	Nº do Documento 000556444-10002	Espécie DOC DMI	Aceite N	Data do Processamento 02.12.2024	Nosso Número 109/00413666-5
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.237,38
Instruções APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 1,65 AO DIA SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO DEVOLVER EM 14.03.2025					(-) Desconto
					(-) Outras Deduções/Abatimentos
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
Pagador: INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HU CNPJ: 23453830000765 AV FLORIANOPOLIS SN, TAILÂNDIA-PA CEP 68895-000					
Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO





ORDEN DE COMPRA Nº 3000 / 2024 - 0

Tipo OC: Compra Mensal

Nr. RIC: 3668

ID Bionexo: 370361170

HOSPITAL

Razão Social: INST. NAC. DE DES. SOCIAL E HUMANO - INDSH

Telefone: (091) 37523315

Fax:

CNPJ: 23453830000765

Endereço: AV. FLORIANOPOLIS, S/N

Cidade: TAILANDIA

CEP: 68695000

UF: PA

FORNECEDOR

Razão Social: 1333 - CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTI

Telefone: (019) 38639500

Contato: CRISTALIA

Fax:

Celular:

CNPJ: 44.734.671/0022-86

Endereço: ROD MONSENHOR CLODOALDO DE PAIVA KM 46,2 ,0 L

Cidade: ITAPIRA

CEP:

UF: SP

E-mail: claudio.picolli@cristalia.com.br

CONDIÇÕES DE FORNECIMENTO

Data Emissão: 28/11/2024

Prazo de Entrega: 7 dias 05/12/2024 Quinta-feira

Data Pedido: 28/11/2024

Pagamento:

Frete Tipo: CIF

Transportadora:

Valor Acréscimo: 0,00 Valor Desconto: 0,00 Valor IPI: 0,00 Valor Frete: 0,00 Valor Total: 6.016,50

OBSERVAÇÕES

Cotação: 1061/2024 - Tipo Cotação: Compra Mensal.

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Parcelas	Descrição	Dias	Vencimento	Dia	%	Valor
1	30/45/60	30	04/01/2025	Sábado	33,00	1.985,45
2	30/45/60	45	19/01/2025	Domingo	33,00	1.985,45
3	30/45/60	60	03/02/2025	Segunda-feira	34,00	2.045,61

Item	Código	Produto Marca	Unidades Itens p/ Un.	Quant.	Vi. Unitário	Vi. Acrés. %Acrés.	Vi. Desc. %Desc.	Vi. IPI %IPI	Valor Total
1	247	CEFTRIAXONA 1G F/A	FA 1,0000	300,0000	3,900000	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	1.170,00
2	207	DOPAMINA 50MG 10 ML	AMP 1,0000	20,0000	2,700000	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	54,00
3	201	HIDRALAZINA 20MG/ML AMP 1ML	AMP 1,0000	200,0000	5,400000	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	1.080,00
4	185	OMEPRAZOL 40 MG F/A	FA 1,0000	450,0000	8,250000	0,00 0,00	0,00 0,00	0,00 0,00	3.712,50
					Total:	0,00	0,00	0,00	6.016,50

TERMO DE COMPROMISSO

O fornecedor neste ato representado por seu preposto, que assina o presente termo, compromete-se a:

- Fornecer o material constante desta ordem em rigorosa observação a todas as condições nela estipuladas e de seu livre aceite.
 - A corrigir ou substituir os materiais que tiverem falhas ou defeitos de fabricação.
 - A não negociar com terceiros os títulos que tiverem sua origem nesta ordem de compra.
 - Não poderá a Contratada negociar, compensar ou descontar os títulos de créditos provenientes da negociação ora firmada, junto a instituições financeiras do tipo Factoring, sem a expressa autorização por escrito do responsável financeiro do Contratante devidamente identificado.
- O descumprimento deste item acarretará a responsabilidade, daquele que der causa de todos os possíveis prejuízos decorrentes.
- Fica estabelecido que o foro para estabelecimento da praça de pagamento é o mesmo em que está situado o domicílio do Contratante.
 - A aceitar que o comprador devolva todos os materiais que não estiverem de acordo com esta ordem de compra.
 - Seu desempenho está sendo avaliado. A entrega da mercadoria fora das condições apresentadas nesta ordem de compra terá como consequência a redução de seu conceito na avaliação de fornecedor.
 - Deverá constar o NÚMERO DA ORDEM DE COMPRA na nota fiscal.

Comprador: ANTONIO GLEIBERDO CARMO MARQUES

Fone: (091) 37523315

Ramal: 228

E-mail: compras.hgt@indsh.org.br

Fornecedor

Autorizada por:

Autorizada em:

Identificador de autenticação: d453150e-1d28-4230-ba9c-854c4004026e

Nº do Protocolo: 2025/2253946

Anexo/Sequencial: 20

Página 48 de 109



► Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638739349683370000
Data da Operação 31/01/2025 15:44
Código de Barras 34191090084166068293580127350009999780000116655
Descrição CRISTALIA NF557995
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
Número do Boleto 3024120302466834260
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 44734671000151
Razão Social CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
Nome Fantasia CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 31/01/2025 15:44:28
Valor Nominal 1.166,55
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 1.166,55 (Um Mil E Cento E Sessenta E Seis Reais E Cinquenta E Cinco Centavos)
Data da operação 31/01/2025
Autenticação 638739350689860000

Emitido em segunda-feira, 3 de fevereiro de 2025 às 09:21

[illegible]



► Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638729844622830000
Data da Operação 20/01/2025 15:44
Código de Barras 34191090084166050293580127350009599630000116655
Descrição CRISTALIA NF000.557.995
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
Número Único do Boleto 3024120305466631967
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 44734671000151
Razão Social CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
Nome Fantasia CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 20/01/2025 15:44:49
Valor Nominal 1.166,55
Encargos 6,24
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 1.172,79 (Um Mil E Cento E Setenta E Dois Reais E Setenta E Nove Centavos)
Data da operação 20/01/2025
Autenticação 638729846902170000

Emitido em quarta-feira, 22 de janeiro de 2025 às 10:17



CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA
FARMACÊUTICOS LTDA
RODOVIA SENHOR CLODOALDO DE FAIÁ, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAIPRA, SP
Nº: 000557995
NOSSO PEDIDO: 28027
REMESSA: 0080541725

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1
Nº: 000557995
8 - ENTRADA 1 - SAÍDA

CHAVE DE ACESSO
35.2412.44.734.671/0022-86-55-010-000.557.995-164.280.101-8
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora.



FOTOCOPIE AUTORIZAÇÃO DE USO
135242796356988 02/12/2024 17:27:53

SÉRIE: 10 FOLHA: 1/1

CMFV
44.734.671/0022-86

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO
155602764

DATA DE EMISSÃO
02.12.2024

INSCRIÇÃO ESTADUAL
23.453.830/0007-65

DATA DE ENTRADA EM SAÍDA
02.12.2024

CEP
68895-000

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP
PA

CEP

UF
PA

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

CEP

UF

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

CEP

UF

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

CEP

UF

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

CEP

UF

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

CEP

UF

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

CEP

UF

UF

CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA
FARMACÊUTICOS LTDA
RODOVIA SENHOR CLODOALDO DE FAIÁ, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAIPRA, SP
Nº: 000557995
NOSSO PEDIDO: 28027
REMESSA: 0080541725

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO
155602764

DATA DE EMISSÃO
02.12.2024

INSCRIÇÃO ESTADUAL
23.453.830/0007-65

DATA DE ENTRADA EM SAÍDA
02.12.2024

CEP
68895-000

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP
PA

CEP

UF
PA

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

CEP

UF

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

CEP

UF

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

CEP

UF

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

CEP

UF

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

CEP

UF

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

CEP

UF

UF

CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA
FARMACÊUTICOS LTDA
RODOVIA SENHOR CLODOALDO DE FAIÁ, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAIPRA, SP
Nº: 000557995
NOSSO PEDIDO: 28027
REMESSA: 0080541725

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO
155602764

DATA DE EMISSÃO
02.12.2024

INSCRIÇÃO ESTADUAL
23.453.830/0007-65

DATA DE ENTRADA EM SAÍDA
02.12.2024

CEP
68895-000

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP
PA

CEP

UF
PA

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

CEP

UF

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

CEP

UF

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

CEP

UF

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

CEP

UF

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

CEP

UF

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

CEP

UF

UF



CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA
FARMACÊUTICOS LTDA
RODOVIA SENHOR CLODOALDO DE FAIÁ, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAIPRA, SP
Nº: 000557995
NOSSO PEDIDO: 28027
REMESSA: 0080541725

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO
155602764

DATA DE EMISSÃO
02.12.2024

INSCRIÇÃO ESTADUAL
23.453.830/0007-65

DATA DE ENTRADA EM SAÍDA
02.12.2024

CEP
68895-000

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP
PA

CEP

UF
PA

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

CEP

UF

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

CEP

UF

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

CEP

UF

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

CEP

UF

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

CEP

UF

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

CEP

UF

UF

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

1
Nº: 000557995
8 - ENTRADA 1 - SAÍDA

CHAVE DE ACESSO
35.2412.44.734.671/0022-86-55-010-000.557.995-164.280.101-8
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora.



FOTOCOPIE AUTORIZAÇÃO DE USO
135242796356988 02/12/2024 17:27:53

SÉRIE: 10 FOLHA: 1/1

CMFV
44.734.671/0022-86

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO
155602764

DATA DE EMISSÃO
02.12.2024

INSCRIÇÃO ESTADUAL
23.453.830/0007-65

DATA DE ENTRADA EM SAÍDA
02.12.2024

CEP
68895-000

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP
PA

CEP

UF
PA

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

CEP

UF

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

CEP

UF

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

CEP

UF

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

CEP

UF

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

CEP

UF

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

CEP

UF

UF

CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA
FARMACÊUTICOS LTDA
RODOVIA SENHOR CLODOALDO DE FAIÁ, S/N
LOTEAMENTO NACOES UNIDAS - ITAIPRA, SP
Nº: 000557995
NOSSO PEDIDO: 28027
REMESSA: 0080541725

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO
155602764

DATA DE EMISSÃO
02.12.2024

INSCRIÇÃO ESTADUAL
23.453.830/0007-65

DATA DE ENTRADA EM SAÍDA
02.12.2024

CEP
68895-000

HORA DE ENTRADA / SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP
PA

CEP

UF
PA

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

CEP

UF

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

CEP

UF

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

CEP

UF

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

CEP

UF

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL



Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638714142957680000
Data da Operação 02/01/2025 11:33
Código de Barras 34191090084166043293580127350009199480000116690
Descrição CRISTALIA NF557995
Número Único do Boleto 3024120301467230661
Banco Cedente 341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 44734671000151
Razão Social CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 02/01/2025 11:33:22
Valor Nominal 1.166,90
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 1.166,90 (Um Mil E Cento E Sessenta E Seis Reais E Noventa Centavos)
Data da operação 02/01/2025
Autenticação 638714144029950000

Emitido em terça-feira, 7 de janeiro de 2025 às 16:41

[illegible]



Banco Itaú S.A. [341-7]

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento: EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento 01/01/2025
Beneficiário CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT CNPJ: 44.734.671/0001-51					Agência/Código Beneficiário 2938/01273-5
Endereço Beneficiário Final FAZ ESTANCIA CRISTALIA 63 ITAPIRA LINDOIA ITAPIRA SP 13970 000					
Data do documento: 03/12/24	No. do documento 557995001	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 03/12/24	Nosso Número 109/00416604-3
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.166,90
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 1,56 AO DIA DEVOLVER EM 05/03/2025 SUJEITO A PROTESTO SE NAO FOR PAGO NO VENCTO corresp ITAUBBA-ATE O VCTO PAGUE EM LOJA CORRESPONDENTE					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL AV FLORIANOPOLIS 00000 68895-000 BAIRRO NOVO TAILANDIA PA Beneficiário Final:					CNPJ/CPF 023453830000765

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. [341-7] 34191.09008 41660.432935 80127.350009 1 99480000116690

Local de Pagamento: EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento 01/01/2025
Beneficiário CRISTALIA PROD QUIMICOS F LT CNPJ: 44.734.671/0001-51					Agência/Código Beneficiário 2938/01273-5
Data do documento: 03/12/24	No. do documento 557995001	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 03/12/24	Nosso Número 109/00416604-3
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.166,90
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 1,56 AO DIA DEVOLVER EM 05/03/2025 SUJEITO A PROTESTO SE NAO FOR PAGO NO VENCTO corresp ITAUBBA-ATE O VCTO PAGUE EM LOJA CORRESPONDENTE					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL AV FLORIANOPOLIS 00000 68895-000 BAIRRO NOVO TAILANDIA PA Beneficiário Final:					CNPJ/CPF 023453830000765

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica





Reemissão de Comprovante	
Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agência	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000010054141818638732472806240000
Data da Operação	23/01/2025 16:44
Código de Barras	03399051506940000000101532901012799700000029330
Descrição	CRISTALIA NF000564030
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Número do Boleto	3024121006643383804
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	44734671000402
Razão Social	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO
Nome Fantasia	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	23/01/2025 16:44:01
Valor Nominal	293,30
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 293,30 (Duzentos E Noventa E Três Reais E Trinta Centavos)
Data da operação	23/01/2025
Autenticação	638732474423040000

Emitido em segunda-feira, 27 de janeiro de 2025 às 09:24


Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000010054141818638720402269380000
Data da Operação	09/01/2025 17:24
Código de Barras	03399051506940000000101532801014699550000029339
Descrição	CRISTALIA NF000564030
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Número do Boleto	3024121007643820365
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	44734671000402
Razão Social	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO
Nome Fantasia	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	09/01/2025 17:24:24
Valor Nominal	293,39
Encargos	0,39
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 293,78 (Duzentos E Noventa E Três Reais E Setenta E Oito Centavos)
Data da operação	09/01/2025
Autenticação	638720402643610000

Emitido em sexta-feira, 10 de janeiro de 2025 às 14:13

Form containing fields for company information (CRISTÁLIA), product details (PRODUTOS QUÍMICOS), invoice data (DANFE), and tax calculation tables (Cálculo do ICMS, Base de Cálculo, etc.).



033-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					08/01/2025
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA - 44.734.671/0004-02 AV PAIOLETTI, 363 - JARDIM BELA VISTA - ITAPIRA - SP - CEP: 13974900					2162 / 0515694
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
09/12/2024	564030001	DM	NAO ACEITO	20/12/2024	0000000015328
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	RAPIDA C/REG	REAL		R\$ 0,00	R\$ 293,39
Pagador					
INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL 23.453.830/0007-65 AV FLORIANOPOLIS 00000 BAIRRO NOVO 68895-000 - TAILANDIA - PA					
Beneficiário Final					
Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)					
JUROS DIARIO DE R\$ 0,39					

- 2ª via impressa via Internet Banking em 20/12/2024

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada



033-7

03399.05150.69400.000001.01532.801014.6.99550000029339

Local de Pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					08/01/2025
Beneficiário					Agência / Cod. Beneficiário
CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA - 44.734.671/0004-02 AV PAIOLETTI, 363 - JARDIM BELA VISTA - ITAPIRA - SP - CEP: 13974900					2162 / 0515694
Data do Documento	No. do Documento	Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
09/12/2024	564030001	DM	NAO ACEITO	20/12/2024	0000000015328
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento
	RAPIDA C/REG	REAL		R\$ 0,00	R\$ 293,39
Instruções					(-) Descontos/Abatimento
JUROS DIARIO DE R\$ 0,39					R\$ 0,00
					(+) Mora/Multa
					R\$ 0,00
					(=) Valor Cobrado
Pagador					
INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL 23.453.830/0007-65 AV FLORIANOPOLIS 00000 BAIRRO NOVO 68895-000 - TAILANDIA - PA					
Beneficiário Final					



Autenticação Mecânica


Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638723813567930000
Data da Operação 13/01/2025 16:18
Código de Barras 03399051506940000000102134701016299590000039008
Descrição CRISTALIA NF568918
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Número do Boleto 3024121601784316251
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 44734671000402
Razão Social CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO
Nome Fantasia CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social do Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 13/01/2025 16:18:10
Valor Nominal 390,08
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 390,08 (Trezentos E Noventa Reais E Oito Centavos)
Data da operação 13/01/2025
Autenticação 638723818907460000

Emitido em quarta-feira, 15 de janeiro de 2025 às 17:01

[illegible]



033-7

03399.05150 69400.000001 02134.701016 2 99590000039008

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.					Vencimento 12/01/2025	
Beneficiário CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51 RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR					Agência/Código Cedente 2162/0515694	
Data do Documento 16.12.2024	Nº do Documento 000568918-10001	Espécie DOC DM	Aceite N	Data do Processamento 16.12.2024	Nosso Número 0000000021347	
Uso do banco	Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 390,08	
Instruções APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 0,52 AO DIA SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO DEVOLVER EM 13.03.2025					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções/Abatimentos	
					(+) Mora/Multa/Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
Pagador: INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HU CNPJ: 23453830000765 AV FLORIANOPOLIS SN, TAILÂNDIA-PA CEP 68895-000					(=) Valor Cobrado	

Autenticação Mecânica



033-7

03399.05150 69400.000001 02134.701016 2 99590000039008

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO.					Vencimento 12/01/2025	
Beneficiário CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA 44.734.671/0001-51 RODOVIA ITAPIRA LINDOIA KM 14 FAZENDA ESTANCIA CRISTALIA ITAPIRA SP BR					Agência/Código Cedente 2162/0515694	
Data do Documento 16.12.2024	Nº do Documento 000568918-10001	Espécie DOC DM	Aceite N	Data do Processamento 16.12.2024	Nosso Número 0000000021347	
Uso do banco	Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 390,08	
Instruções APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$ 0,52 AO DIA SUJEITO A PROTESTOS SE NÃO FOR PAGO NO VENCIMENTO DEVOLVER EM 13.03.2025					(-) Desconto	
					(-) Outras Deduções/Abatimentos	
					(+) Mora/Multa/Juros	
					(+) Outros Acréscimos	
Pagador: INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HU CNPJ: 23453830000765 AV FLORIANOPOLIS SN, TAILÂNDIA-PA CEP 68895-000					(=) Valor Cobrado	
Sacador/Avalista					390,08	

Autenticação Mecânica - FICHA DE COMPENSAÇÃO





► Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638735872385760000
Data da Operação 27/01/2025 15:08
Código de Barras 03399051506940000000103402301018499660000029973
Descrição CRISTALI NF574173
Número Único do Boleto 3024122606009022225
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 44734671000402
Razão Social CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 27/01/2025 15:8:10
Valor Nominal 299,73
Encargos 3,19
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 302,92 (Trezentos E Dois Reais E Noventa E Dois Centavos)
Data da operação 27/01/2025
Autenticação 638735872909350000

Emitido em quarta-feira, 29 de janeiro de 2025 às 10:55



► Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de TED

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638739349683370000
Data da Operação 31/01/2025 15:46

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência 0054
Conta 000319940-1

Dados de Destino

Banco Destino 033 - BCO SANTANDER BRASIL S.A.
Agência 2162
Conta 0130000270
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 83,35 (Oitenta e Três Reais e Trinta e Cinco Centavos)
Descrição CRISTALIA PRODUTOS NF574385

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 31/01/2025
Autenticação 638739351654610000

Emitido em segunda-feira, 3 de fevereiro de 2025 às 09:11



▶ Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638729844622830000
Data da Operação 20/01/2025 15:44
Código de Barras 03399051506940000000103402401016399660000008335
Descrição CRISTALIA NF000.574.385
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Número Único do Boleto 3024122605008832057
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 44734671000402
Razão Social CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO
Nome Fantasia CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 20/01/2025 15:44:25
Valor Nominal 83,35
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 83,35 (Oitenta E Três Reais E Trinta E Cinco Centavos)
Data da operação 20/01/2025
Autenticação 638729846655120000

Emitido em segunda-feira, 27 de janeiro de 2025 às 10:38

CANCELADO

CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA.		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica		CHAVE DE ACESSO 35.2412.44.734.671/0022-86-55-010-000.574.385-168.558.290-8 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.	
Nº: 000574385 9 - ENTRADA 1 - SAÍDA		SÉRIE: 10 FOLHA: 1/1		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135242998305418 20/12/2024 16:24:57	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda merc.adq.rec.terceiros dest.ñ contribuinte		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 155602764		CNPJ 44.734.671/0022-86	
NOME / RAZÃO SOCIAL INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HU (1000006426)		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65		DATA DE EMISSÃO 20.12.2024	
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS ,SN		BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO		DATA DE ENTRADA / SAÍDA	
MUNICÍPIO TAILÂNDIA		UF PA		HORA DE ENTR / SAÍDA	
NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO		CEP	
MUNICÍPIO		FONE / FAX		UF	
VENCIMENTO		VALOR		VALOR	
18.01.2025 83,35		17,50		0,00	
03.02.2025 83,33		0,00		0,00	
18.02.2025 83,32		0,00		0,00	
VALOR DO ICMS		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
250,00		0,00		250,00	
VALOR DO FRETE		DESCONTO		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		250,00	
NOME / RAZÃO SOCIAL MORAES FRANCO SERVICOS AUXILIARES D TRANSPORTE AEREO LTDA		CNPJ/CPF 86.976.487/0001-68		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
ENDEREÇO AV JULIO PRESTES 207		CNPJ/CPF 244940701119		250,00	
QUANTIDADE 1,000		PESO BRUTO 1,270		PESO LÍQUIDO	
ESPECIE VOLUME		NÚMERO		1,200	
PRODUTO FENTIL Doughty Sain 150g AmL, POR		VALOR UNITÁRIO		VALOR	
FCL AFEEC4-4BT-40F-4F51-7EE2E9F7F1C1		25.000000		17,50	
NCM/SH 3004.90.00		VALOR TOTAL		VALOR ICMS	
600		250,00		0,00	
PNC		DESCONTO		VALOR ICMS ST	
1126		0,00		0,00	
LOTE		VALOR		VALOR IPI	
5051891		250,00		0,00	
CEST		VALOR		VALOR ICMS	
6108		250,00		0,00	
CFOP		VALOR		VALOR IPI	
9108		250,00		0,00	
NCM/SH		VALOR		VALOR ICMS	
3004.90.00		250,00		0,00	
PNC		VALOR		VALOR ICMS	
1126		250,00		0,00	
LOTE		VALOR		VALOR IPI	
5051891		250,00		0,00	
CEST		VALOR		VALOR ICMS	
6108		250,00		0,00	
CFOP		VALOR		VALOR IPI	
9108		250,00		0,00	
NCM/SH		VALOR		VALOR ICMS	
3004.90.00		250,00		0,00	
PNC		VALOR		VALOR ICMS	
1126		250,00		0,00	
LOTE		VALOR		VALOR IPI	
5051891		250,00		0,00	
CEST		VALOR		VALOR ICMS	
6108		250,00		0,00	
CFOP		VALOR		VALOR IPI	
9108		250,00		0,00	
NCM/SH		VALOR		VALOR ICMS	
3004.90.00		250,00		0,00	
PNC		VALOR		VALOR ICMS	
1126		250,00		0,00	
LOTE		VALOR		VALOR IPI	
5051891		250,00		0,00	
CEST		VALOR		VALOR ICMS	
6108		250,00		0,00	
CFOP		VALOR		VALOR IPI	
9108		250,00		0,00	
NCM/SH		VALOR		VALOR ICMS	
3004.90.00		250,00		0,00	
PNC		VALOR		VALOR ICMS	
1126		250,00		0,00	
LOTE		VALOR		VALOR IPI	
5051891		250,00		0,00	
CEST		VALOR		VALOR ICMS	
6108		250,00		0,00	
CFOP		VALOR		VALOR IPI	
9108		250,00		0,00	
NCM/SH		VALOR		VALOR ICMS	
3004.90.00		250,00		0,00	
PNC		VALOR		VALOR ICMS	
1126		250,00		0,00	
LOTE		VALOR		VALOR IPI	
5051891		250,00		0,00	
CEST		VALOR		VALOR ICMS	
6108		250,00		0,00	
CFOP		VALOR		VALOR IPI	
9108		250,00		0,00	
NCM/SH		VALOR		VALOR ICMS	
3004.90.00		250,00		0,00	
PNC		VALOR		VALOR ICMS	
1126		250,00		0,0	



► Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638732472806240000
Data da Operação 23/01/2025 16:43
Código de Barras 03399051506940000000103402501013599690000036007
Descrição CRISTALIA NF000575590
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Número do Boleto 3024122604009216460
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 44734671000402
Razão Social CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO
Nome Fantasia CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 23/01/2025 16:43:29
Valor Nominal 360,07
Encargos 0,47
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 360,54 (Trezentos E Sessenta Reais E Cinquenta E Quatro Centavos)
Data da operação 23/01/2025
Autenticação 638732474101310000

Emitido em segunda-feira, 27 de janeiro de 2025 às 09:23



▶ Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638731449971270000
Data da Operação 22/01/2025 12:19
Código de Barras 03399051506940000000103403101011699990000035997
Descrição CRISTALIA NF575590
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Número Único do Boleto 3024122607008660400
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 44734671000402
Razão Social CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO
Nome Fantasia CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 22/01/2025 12:19:43
Valor Nominal 359,97
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 359,97 (Trezentos E Cinquenta E Nove Reais E Noventa E Sete Centavos)
Data da operação 22/01/2025
Autenticação 638731451838910000

Emitido em quinta-feira, 23 de janeiro de 2025 às 09:34

[illegible]

Identificador de autenticação: d453150e-1d28-4230-ba9c-854c4004026e

Nº do Protocolo: 2025/2253946

Anexo/Sequencial: 20

Página 2 de 109


Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638735872385760000
Data da Operação 27/01/2025 15:08

Código de Barras 03399051506940000000104059201014499730000010669
Descrição CRISTALIA NF578356 1 PARCELA
Número Único do Boleto 3025010206132163408
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 44734671000402
Razão Social CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 27/01/2025 15:8:35
Valor Nominal 106,69
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 106,69 (Cento E Seis Reais E Sessenta E Nove Centavos)
Data da operação 27/01/2025
Autenticação 638735873161250000

Emitido em quarta-feira, 29 de janeiro de 2025 às 10:52



► Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638735872385760000
Data da Operação 27/01/2025 15:09
Código de Barras 03399051506940000000102134801014699740000038996
Descrição CRISTALIA NF568918
Número Único do Boleto 3024121600784142363
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 44734671000402
Razão Social CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 27/01/2025 15:9:07
Valor Nominal 389,96
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 389,96 (Trezentos E Oitenta E Nove Reais E Noventa E Seis Centavos)
Data da operação 27/01/2025
Autenticação 638735873477200000

Emitido em quarta-feira, 29 de janeiro de 2025 às 10:51

Form containing fields for DANFE (Document Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica), CRISTÁLIA (Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda), and various tax and identification details. Includes sections for 'DADOS DO EMITENTE', 'DADOS DO DESTINATÁRIO', 'DADOS DO PRODUTOR / SERVIÇOS', and 'DADOS DO RECEBEMOSSE'.


Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638718399298550000
Data da Operação 07/01/2025 09:48
Código de Barras 00190000090292813600700001819176599540000173900
Descrição DIGEMAN NF7485
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número Único do Boleto 3024121101670028371
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 7336942000194
Razão Social DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL MEDICAMENTOS ANANIND
Nome Fantasia DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMA
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 07/01/2025 09:47:23
Valor Nominal 1.739,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 1.739,00 (Um Mil E Setecentos E Trinta E Nove Reais)
Data da operação 07/01/2025
Autenticação 638718400441240000

Emitido em terça-feira, 7 de janeiro de 2025 às 16:24

RECEBEMOS DE DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 7485 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do receptor	

 DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD Rua Tapajós, 125, Cep: 67.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA (91) 99341-2525	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1-Saída 1 Nº 7485 SERIE: 1 Página: 1 de 1	 Chave de acesso 15241207336942000194550010000074851000978536 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora Número de protocolo de autorização de uso da NF-e 215240038729880
	Natureza da operação Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	
	Inscrição Estadual 152458603	Inscr.est. do subst.trib.

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMANO - HOSP GERAL TAILAND	CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	Inscrição Estadual	Data emissão 10/12/2024
Endereço AV. FLORIANOPOLIS, S/N, NULL	Bairro BAIRRO NOVO	CEP 68.695-000	Data saída 10/12/2024
Município TAILANDIA	Fone/Fax	UF PA	Hora saída 15:44:45

Faturas

Número Vencimento	Valor
001 07/01/2025 1.739,00	

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS 0,00	Valor do ICMS 0,00	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor total dos produtos 1.739,00	
Valor do frete 0,00	Valor do seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras despesas acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00	Valor total da nota 1.739,00

Transportador/Volumes transportados

Nome DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD	Frete por conta 0 - Emitente	Código ANTT	Placa do veículo	UF PA	CNPJ/CPF 07336942000194
Endereço Rua Tapajós	Município Ananindeua	Inscrição Estadual 152458603			
Quantidade 1	Espécie VOLUME	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
2444	FENTANILA 50 MCG/ML 5 ML SOL. INJ IV IM GEN (A1) Ref.: 10010066 Reg.: 1134301510063 LT: AS-002/23M Val: 01/2025	30049099	560	5405	AMP	50,00	2,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2443	FENTANILA 50UG/ML 10ML SOL INJ IV IM (A1) GEN Ref.: 10010009 Reg.: 1134301510047 LT: AS-040/24M Val: 06/2026	30049099	560	5405	AMP	200,00	6,90	1.380,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2418	FENTANILA INJ. 50MCG/ML 2ML SOL. INJ. IM/IV/IE (A1) GEN Ref.: 2688 Reg.: 1134301510020 LT: AS-079/24M Val: 09/2026	30049099	060	5405	AMP	100,00	2,59	259,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Lançado no TOTVS

RECEBEMOS EM

Dados adicionais

Informações complementares II - Isento ICMS Conv. 01/99. Conv. 104 30/09/11. III - ICMS pago antes ART 1207, Anexo I do RICMS-PA. Pagamen to: BANCO DO BRASIL AG:3860-1 C/C:120063-1 EMAIL: digeman2013@hotmail.com / SAC: (91)99341-2525	Reservado ao fisco Kassandra B Silva RG 8062103
--	--

GestorSys - Solução em gestão de negócios

CMCloud Soluções | cmcloud.net.br

Identificador de autenticação: d453150e-1d28-4230-ba9c-854c4004026e

Nº do Protocolo: 2025/2253946

Anexo/Sequencial: 20

Página 8 de 109

Local de pagamento Pagável em qualquer banco					Vencimento 07/01/2025	
Beneficiário DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTDA Rua Tapajós 67113535 - Ananindeua - PA 07336942000194					Agência/Código beneficiário 3860-1 / 120063-1	
					Nosso número 29281360000001819	
Data do documento 10/12/2024	Nº documento 7485-1	Espécie doc. DM	Aceite N	Data processamento 10/12/2024	(=) Valor do Documento 1.739,00	
Uso do banco	Carteira 17	Espécie REAL	Quantidade	Valor	(-) Descontos / Abatimentos 0,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) VALORES EXPRESSOS EM R\$ PROTESTO COM 8 DIAS CORRIDOS A PARTIR DO VENCIMENTO DEPOSITO EM CONTA CORRENTE NÃO QUITA ESTE BOLETO Após vencimento cobrar juros de R\$ 5,22 ao dia					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor cobrado	
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMANO - HOSP GERAL TAILANDIA AV. FLORIANOPOLIS 68695000 - TAILANDIA - PA 23.453.830/0007-65					Cód. Baixa	

Pagador / Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação




Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638729844622830000
Data da Operação 20/01/2025 15:47
Código de Barras 00190000090292813600700001836170399630000282232
Descrição DIGMAN NF7549
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número Único do Boleto 3024121902888471397
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 7336942000194
Razão Social DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL MEDICAMENTOS ANANIND
Nome Fantasia DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMA
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 20/01/2025 15:47:05
Valor Nominal 2.822,32
Encargos 33,88
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 2.856,20 (Dois Mil E Oitocentos E Cinquenta E Seis Reais E Vinte Centavos)
Data da operação 20/01/2025
Autenticação 638729848253910000

Emitido em quarta-feira, 22 de janeiro de 2025 às 09:52



DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD

Rua Tapajós, 125,
Cep: 67.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA
(91) 99341-2525

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída

1

Nº 7549

SERIE: 1
Página: 1 de 1



Chave de acesso

15241207336942000194550010000075491000983873

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

Número de protocolo de autorização de uso da NF-e

215240040021024

Natureza da operação

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Inscrição Estadual

152458603

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

07.336.942/0001-94

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social

INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMANO - HOSP GERAL TAILAND

CNPJ/CPF

23.453.830/0007-65

Inscrição Estadual

Data emissão

17/12/2024

Endereço

AV. FLORIANOPOLIS, S/N, NULL

Bairro

BAIRRO NOVO

CEP

68.695-000

Data saída

17/12/2024

Município

TAILANDIA

Fone/Fax

UF

PA

Hora saída

15:16:50

Faturas

Número Vencimento

Valor

001 16/01/2025 2.822,32

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	2.822,32
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
				2.822,32

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
MADRI EXPRESS LOGISTICA LTDA	0 - Emitente				05882643000391
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
PASSAGEM AZ DE OURO	Ananindeua	PA	ISENTO		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
10	VOLUMES				

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
2550	CARVEDILOL 3,125MG CX C/30 COMP (GEN) Ref.: 0015634 LT: 3V6501 Val: 09/2025	30049069	560	5405	COMP	90,00	0,128	11,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2563	FLUCONAZOL 2 MG/ML (0,2%) 100ML GEN SF Ref.: 00000000040000415 Reg.: 1031101520021 LT: 3120023 Val: 12/2025	30049069	060	5405	BL	60,00	8,90	534,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2803	SINASTATINA 20MG CX C/30 COMP GEN Ref.: 5923 Reg.: 1004704720114 LT: 10/2026 Val: 04/2026	30049059	060	5405	COI.P	60,00	0,13	7,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3023	SORO GLICOSADO 5% 250 ML SF Ref.: 111.0758 LT: 2416865 Val: 10/2026	30049099	560	5405	FR	360,00	5,65	2.034,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
775	VITAMINA K 10MG/ML SOL. INJ. IM (FITOMENADIONA) LT: 24081652 Val: 08/2026	30049099	060	5405	AMP	100,00	2,35	235,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Lançado no TOTVS

Dados adicionais

Informações complementares

II - Isento ICMS Conv. 01/99. Conv. 104 30/09/11. III - ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA|Pagamen
to: BANCO DO BRASIL AG:3860-1 C/C:120063-1 |EMAIL: digeman2013@hotmail.com / SAC: (91)99341-2525 |P
EDIDO Nº371743190.1 - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA.

Reservado ao fisco

RECEBEMOS EM

18/12/24

Kassandra B. Silva

RG 8062105

CMCloud Soluções | cmcloud.net.br

GestorSys - Solução em gestão de negócios

CLASSIFICADO
TOTVS

Kassandra B. Silva
RG 8062105


Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638729844622830000
Data da Operação 20/01/2025 15:47
Código de Barras 00190000090292813600700001851179599630000215916
Descrição DIGMAN NF7579
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número Técnico do Boleto 3024121905888821988
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 7336942000194
Razão Social DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL MEDICAMENTOS ANANIND
Nome Fantasia DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMA
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 20/01/2025 15:47:16
Valor Nominal 2.159,16
Encargos 25,92
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 2.185,08 (Dois Mil E Cento E Oitenta E Cinco Reais E Oito Centavos)
Data da operação 20/01/2025
Autenticação 638729848366350000

Emitido em quarta-feira, 22 de janeiro de 2025 às 09:51



DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD

Rua Tapajós, 125,
Cep: 67.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA
(91) 99341-2525

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0-Entrada
1-Saída **1**

Nº 7579

SERIE: 1
Página: 1 de 2



Chave de acesso

1524120733694200019455001000075791000987150

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
215240040534872

Natureza da operação

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Inscrição Estadual
152458603

Inscr.est. do subst.trib.

CNPJ

07.336.942/0001-94

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOC E HUMANO - HOSP GERAL TAILAND	CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	Inscrição Estadual	Data emissão 19/12/2024
Endereço AV. FLORIANOPOLIS, S/N, NULL	Bairro BAIRRO NOVO	CEP 68.695-000	Data saída 19/12/2024
Município TAILANDIA	Fone/Fax	UF PA	Hora saída 16:19:16

Faturas

Número Vencimento	Valor
001 16/01/2025 2.159,16	

Cálculo do imposto

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		2.159,16			
Valor do frete		Valor do seguro		Desconto		Outras despesas acessórias		Valor do IPI		Valor total da nota	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		2.159,16	

Transportador/Volumes transportados

Nome DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD	Frete por conta 0 - Emitente	Código ANTT	Placa do veículo	UF PA	CNPJ/CPF 07336942000194
Endereço Rua Tapajós	Município Ananindeua	Inscrição Estadual 152458603			
Quantidade 3	Espécie VOLUMES	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vir.ICMS	Vir.IPI	%ICMS	%IPI
306	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML 100ML SUSP. ORAL GEN Reg.: 1.1343.0111 LT: 0342/24 Val: 04/2026	30049069	060	5405	FR	50,00	2,72	136,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2852	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + FOSFATO DISSODICO DE BETAMETASONA 5 MG/ML + 2 MG/ML SUS INJ CT AMP VD Ref.: 0152056 Reg.: 1004311460011 LT: 860247 Val: 09/2025	30043999	060	5405	AMP	34,00	4,99	169,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2444	FENTANILA 50 MCG/ML 5 ML SOL. INJ IV IM GEN (A1) Ref.: 10010066 Reg.: 1134301510063 LT: AS-001/24M Val: 02/2026	30049099	560	5405	AMP	100,00	3,59	359,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2443	FENTANILA 50UG/ML 10ML SOL INJ IV IM (A1) GEN Ref.: 10010009 Reg.: 1134301510047 LT: AS-040/24M Val: 06/2026	30049099	560	5405	AMP	50,00	6,90	345,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2418	FENTANILA INJ. 50MCG/ML 2ML SOL. INJ. IM/IV/IE (A1) GEN Ref.: 2688 Reg.: 1134301510020 LT: AS-079/24M Val: 09/2026	30049099	060	5405	AMP	200,00	2,59	518,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Informações complementares

II - Isento ICMS Conv. 01/99. Conv. 104 30/09/11. III - ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA|Pagamen to: BANCO DO BRASIL AG:3860-1 C/C:120063-1 ||EMAIL: digeman2013@hotmail.com | SAC: (91)99341-2525 | PEDIDO N° 372078423.1

GestorSys - Solução em gestão de negócios

Lançado no TOTVS

Reservado ao fisco

20/12/24

CLASSIFICADO
TOTVS

Kassandra B Silva
RG 8.862.105

Kassandra B Silva
RG 8.862.105

GMEcloud Soluções | cmcloud.net.br

Identificador de autenticação: d453150e-1d28-4230-ba9c-854c4004026e

Nº do Protocolo: 2025/2253946

Anexo/Sequencial: 20

Página 3 de 109



▶ Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de TED

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638714142957680000
Data da Operação 02/01/2025 11:34

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência 0054
Conta 000319940-1

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 5122
Conta 0000074683
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 3.791,00 (Três Mil e Setecentos e Noventa e Um Reais)

Descrição DIMASTER NF8519

ATENÇÃO Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 02/01/2025

Autenticação 638714144904710000

Emitido em segunda-feira, 6 de janeiro de 2025 às 11:56



Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de TED

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638696194384490000
Data da Operação 12/12/2024 16:58

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência 0054
Conta 000319940-1

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 1522
Conta 0000074683
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 3.791,00 (Três Mil e Setecentos e Noventa e Um Reais)
Descrição DIMASTER NF8519

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 12/12/2024
Autenticação 638696195004550000

Emitido em terça-feira, 24 de dezembro de 2024 às 08:14

CANCELADO

DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES, LTDA. Avenida CUMBICA, 429 CIDADE INDUSTRIAL SATELITE DE SAO PAULO Guarulhos - SP - CEP: 07223-300 CNPJ: 02.520.829/0004-93 INSCRICAO ESTADUAL: 127678996118 TELEFONE: (12) 4834600		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica		1 0-ENTRADA 1-SAIDA																							
MODELO 55		SERIE 001		NUMERO 000008519		FL 1/1		DATA DE EMISSAO 07/11/24																			
CONTROLE DO FISCO  Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br 35.2411.02.520.829/0004-93-55-001-000.008.519-114.715.698-5																											
CODIGO 6108		NATUREZA DA PRESTACAO VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS																									
DESTINATARIO / REMETENTE NOME INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - MUNICIPIO Tailandia - PA ENDERECO Av FLORIANOPOLIS, S/N BAIRRO NOVO CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65 INSCRICAO ESTADUAL TELEFONE (55) 1136725136 CEP 68695-000																											
CALCULO DO IMPOSTO <table><tr><td>BASE DE CALCULO DO ICMS 3.791,00</td><td>VALOR DO ICMS 265,37</td><td>BASE CALC. ICMS SUBST. 0,00</td><td>VALOR DO ICMS SUBST. 0,00</td><td>VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.791,00</td></tr><tr><td>VALOR DO FRETE 0,00</td><td>VALOR DO SEGURO 0,00</td><td>OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS 0,00</td><td>VALOR TOTAL DO IPI 0,00</td><td>VALOR TOTAL DA NOTA 3.791,00</td></tr></table>										BASE DE CALCULO DO ICMS 3.791,00	VALOR DO ICMS 265,37	BASE CALC. ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.791,00	VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 3.791,00								
BASE DE CALCULO DO ICMS 3.791,00	VALOR DO ICMS 265,37	BASE CALC. ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.791,00																							
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 3.791,00																							
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA ENDERECO R MONTEIRO LOBATO N. 4794 BLOCO B QUANTIDADE 85 ESPECIE MARCA FRETE 0-EMITENTE MUNICIPIO Guarulhos PLACA DO VEICULO UF SP CNPJ/CPF 48.740.351/0021-09 UF SP INSCRICAO ESTADUAL 796481688110 PESO BRUTO 246,16 PESO LIQUIDO 231,20																											
DADOS DO PRODUTO/SERVICO <table><thead><tr><th>CODIGO DO PRODUTO</th><th>DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVICOS</th><th>NCM</th><th>C.S.T.</th><th>UNID.</th><th>QUANT.</th><th>VALOR UNITARIO</th><th>VALOR TOTAL</th><th>ALIQ. ICMS</th></tr></thead><tbody><tr><td>445</td><td>AGUA PARA INJETAVEIS PLASTICO 10ML 1108500110066 7898166040328 Lote: 24H10597D D.Fab: 04/08/24 D.Val: 30/07/26 Val. aprox. tributos: R\$509.89 (13.45% Fed Nac) R\$454.92 (12.00% Est)</td><td>30039099</td><td>000</td><td>FA</td><td>17000,0000</td><td>0,22</td><td>3.791,00</td><td>07,00</td></tr></tbody></table> LANÇADO NO SISTEMA EM 04/12/24 Kassandra B. Silva RG 8062105 CLASSIFICADO TOTVS RECEBEMOS EM 02/12/24 Daniel LANÇADO no TOTVS										CODIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVICOS	NCM	C.S.T.	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ALIQ. ICMS	445	AGUA PARA INJETAVEIS PLASTICO 10ML 1108500110066 7898166040328 Lote: 24H10597D D.Fab: 04/08/24 D.Val: 30/07/26 Val. aprox. tributos: R\$509.89 (13.45% Fed Nac) R\$454.92 (12.00% Est)	30039099	000	FA	17000,0000	0,22	3.791,00	07,00
CODIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVICOS	NCM	C.S.T.	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ALIQ. ICMS																			
445	AGUA PARA INJETAVEIS PLASTICO 10ML 1108500110066 7898166040328 Lote: 24H10597D D.Fab: 04/08/24 D.Val: 30/07/26 Val. aprox. tributos: R\$509.89 (13.45% Fed Nac) R\$454.92 (12.00% Est)	30039099	000	FA	17000,0000	0,22	3.791,00	07,00																			
CALCULO DO ISSQN <table><tr><td>INSCRICAO MUNICIPAL</td><td>VALOR TOTAL DOS SERVICOS 0,00</td><td>BASE CALCULO DO ISSQN 0,00</td><td>VALOR DO ISSQN 0,00</td></tr></table>										INSCRICAO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVICOS 0,00	BASE CALCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00														
INSCRICAO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVICOS 0,00	BASE CALCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00																								
DADOS ADICIONAIS ID:367345116 VENDA DIRETA Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$454,92 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00. DADOS ENTREGA - Nome: HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA CNPJ: 23453830000765 Endereco: Av FLORIANOPOLIS, S/N Bairro: BAIRRO NOVO Cidade: Tailandia-PA CEP: 68695000 Total aproxima do de tributos da nota: R\$509.89 (13.45% Fed Nac) R\$454.92 (12.00% Est) Fonte tributaria: IBPT RESERVADO AO FISCO CHAVE PIX: BANCODOBRASIL@DIMASTER.COM.BR CONTA PARA DEPOSITO: CNPJ 02.520.829/0001-40 B.BRASIL AG. 5122-5 C/C 7468-3. ENVIAR COMPROVANTE DE DEPOSITO: FINANCEIRO@DIMASTER.COM.BR A ACEITACAO DESTA MERCADORIA IMPLICA AUTORIZACAO DO COMPRADOR AO VENDEDOR PARA OBTEN A RESTITUICAO DO DIFAL INCIDENTE NESTA VENDA, NOS TERMOS DO ART. 166 DO CTN.																											

**Reemissão de Comprovante**

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de TED

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638730732200410000

Data da Operação 21/01/2025 16:22

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência 0054
Conta 000319940-1

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.

Agência 1527

Conta 169170

Tipo da Conta Conta Corrente

Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 27,18 (Vinte e Sete Reais e Dezoito Centavos)

Descrição DROGARIA JLF NF679647,694788

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br/bi/Imprimir.aspx>

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 21/01/2025

Autenticação 638730733278370000

Emitido em quinta-feira, 23 de janeiro de 2025 às 08:35

Nome Fornecedor	No. Titulo	Vencido Real	Saldo a pagar
DROGARIA JLF	679647	21/01/2025	0,22
DROGARIA JLF	694788	21/01/2025	26,96
TOTAL			27,18

Linx DROGARIA JLF E COMERCIO LTDA
CNPJ - 07.404.760/0001-03
AV BELEM, 41, CENTRO, Tailandia - PA

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Qtde	Un	Descrição	Valor unit.	Desc.	Valor total
7898218364510	1	UND	AZITROPHAR 600G PO P;SUSP. ORAL	35,32	10,33	24,99
QTDE. TOTAL DE ITENS						1
VALOR TOTAL R\$						35,32
DESCONTOS R\$						10,33
VALOR A PAGAR R\$						24,99
Crédito Loja						24,99

EMIÇÃO NORMAL

Número: 679647 Série: 6 Emissão: 21/11/2024 17:40:13 - Via do Consumidor

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.sefa.pa.gov.br/nfce/consulta>

1524 107 4047 6000 0103 6500 6000 6796 4718 0270 995

Protocolo de Autorização: 215240394255376 21/11/2024 17:40:15

Data de autorização: 21/11/2024 17:40:15

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO



MD5: AD4CD7C60615544574190B959ED5B356
PV0001044871 / Vend. 107 - ADRIENE ARAUJ
Trib ap ox R\$ 3,36 Fed e 4,75 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT
3501D
VOCE ECONOMIZOU..... R\$ 10,33
Balc: 81 N.Controle:136380
CREDIARIO HIPER POPU-
Cliente 12771-INSTITUTO NACIONAL DE DESE
AV..FLORIANOPOLIS 0
NOVO
Tailandia PA
Tel:06235811224
AGRADECEMOS A PREFERENCIA
VOLTE SEMPRE!!!
Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal
12.741/2012): R\$ 8,11

RECEBEMOS EM
21/11/24

Kassandra B. Silva
RG 8062103

Lançado no TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

EM 25/11/24

Kassandra B. Silva
RG 8062103

CLASSIFICADO
TOTVS

Documento emitido por Linx Big Farma |
<https://www.linx.com.br/linx-big-farma/>

Pago 24,99 da 19/12/2024

Nota a Pagar 0,22

Identificador de autenticação: d453150e-1d28-4230-ba9c-854c4004026e

Nº do Protocolo: 2025/2253946

Anexo/Sequencial: 20

Página 9 de 109

linx

DROGARIA JLF E COMERCIO LTDA

CNPJ - 07.404.760/0001-03
AV BELEM, 41, CENTRO, Tailandia - PA

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Qtde	Un	Descrição	Valor unit.	Desc.	Valor total
899095249707			GLIBENCLAMIDA 5MG CX 30 COMP			
	2	UND		7,88	8,38	6,98
896112102519			METRONIDAZOL 250MG 20CP (GEN)			
	2	UND		15,41	10,84	19,98
TOTAL DE ITENS						2
VALOR TOTAL R\$						46,18
DESCONTOS R\$						19,22
VALOR A PAGAR R\$						26,96
Crédito Loja						26,96

EMISSION NORMAL

Número: 694788 Série: 6 Emissão: 16/12/2024 15:23:25 - Via do Consumidor

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.sefa.pa.gov.br/nfce/consulta>

1524 1207 4047 6000 0103 6500 6000 6947 8817 7632 0505

Protocolo de Autorização: 215240447536450 16/12/2024 15:23:23

Data de autorização: 16/12/2024 15:23:23

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO



ID5: AD4CD7C60615544574190B959ED5B358
V0000054681 / Vend. 90 - ELANE PACHECO
trib aprox R\$ 3,63 Fed e 5,13 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT 501D1
COCE ECONOMIZOU R\$ 19,22
talo: 135 N. Controle: 166067
REDIARIO HIPER POPU-
liente: 12771-INSTITUTO NACIONAL DE DESE
V. FLORIANOPOLIS 0
JOVO
ailandia PA
tel 06235811224
GRADECEMOS A PREFERENCIA
OLTE SEMPRE!!!
Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 2.741/2012): R\$ 8,76

CLASSIFICADO
TOTVS

RECEBEMOS EM
16/12/24

Kassandra B Silva
RG 300270

LANÇADO NO SISTEMA
EM 20/12/24

Kassandra B Silva
RG 300270

Lançado no TOTVS

Documento emitido por Linx Big Farmia |
<https://www.linx.com.br/linx-big-farmia/>



► Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de TED

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638735872385760000
Data da Operação 27/01/2025 15:17

Dados de Origem

Titular INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
Agência 0054
Conta 000319940-1

Dados de Destino

Banco Destino 001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência 1527
Conta 169170
Tipo da Conta Conta Corrente
Finalidade Pagamento de Fornecedores

Valor R\$ 15,98 (Quinze Reais e Noventa e Oito Centavos)
Descrição DROGARIA JLF - NF701499

ATENÇÃO

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site <https://www.banpara.b.br> > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços

O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.

Data da operação 27/01/2025
Autenticação 638735878223270000

Emitido em quarta-feira, 29 de janeiro de 2025 às 09:42

DROGARIA JLF E COMERCIO LTDA
CNPJ - 07.404 760/0001-03
AV BELEM, 41, CENTRO, Tailandia - PA

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Valor unit.	Desc.	Valor total
Qtde	Un			
896004727493			CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 25MG CX 30 COMP	
2	UND	23,56	31,14	15,98
TDE. TOTAL DE ITENS				1
VALOR TOTAL R\$				47,12
DESCONTOS R\$				31,14
VALOR A PAGAR R\$				15,98
Crédito Loja				15,98

EMIÇÃO NORMAL

Número: 701499 Série: 6 Emissão: 27/12/2024 10:32:57 - Via
do Consumidor

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.sefa.pa.gov.br/infce/consulta>

1524 1207 4047 6000 0103 8500 6000 7014 9916 3805 3041

Protocolo de Autorização: 215240471917154 27/12/2024
10:32:59

Data de autorização: 27/12/2024 10:32:59

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO



ID5: AD4CD7C60815544574190B959ED5B356
V0000058823 / Vend. 107 - ADRIENE ARAUJ
rib aprox R\$ 2,15 Fed e 3,04 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT
501D1
OCE ECONOMIZOU..... R\$ 31,14
falc: 135 N. Controle: 179006
REDIARIO HIPER POPU-
liente: 12771-INSTITUTO NACIONAL DE DESE
V. FLORIANOPOLIS O
JOVO
ailandia PA
el: 06235811224
GRADECEMOS A PREFERENCIA
OLTE SEMPRE!!!
rformação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal
2.741/2012): R\$ 5,19

Documento emitido por Linx Big Farma |
<https://www.linx.com.br/linx-big-farma/>

RECEBEMOS EM
27/12/24

Kassandra B. Silva
RG: 8062103

LANÇADO NO SISTEMA
EM 03/01/25

Kassandra B. Silva
RG: 8062103

Lançado no TOTVS

CLASSIFICAD
TOTVS



Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638731449971270000
Data da Operação 22/01/2025 12:17
Código de Barras 00190000090247782100916038311177699690000154111
Descrição F CARDOSO NF000.160.383
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número do Boleto 3024122305961359512
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 4949905000163
Razão Social F CARDOSO E CIA LTDA.
Nome Fantasia F CARDOSO E CIA LTDA.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 22/01/2025 12:17:02
Valor Nominal 1.541,11
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 1.541,11 (Um Mil E Quinhentos E Quarenta E Um Reais E Onze Centavos)
Data da operação 22/01/2025
Autenticação 638731450227340000

Emitido em quinta-feira, 23 de janeiro de 2025 às 09:44.

F CARDOSO E CIA LTDA R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033000 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.160.383 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 2		 CHAVE DE ACESSO 1524 1204 9499 0500 0163 5500 1000 1603 8310 0464 0327	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ST				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215240041167327 - 23/12/2024 15:25:24	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		CNPJ 04.949.905/0001-63	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 23/12/2024
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0	BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000	DATA DE SAÍDA ENTRADA 23/12/2024
MUNICÍPIO TAILANDIA	FONE/FAX 3752-3315	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 15:25:22

FATURA

Número: 160383	Valor Original: 1.541,11	Valor Desconto: 0,00	Valor Líquido: 1.541,11
----------------	--------------------------	----------------------	-------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.541,11
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.541,11

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09
ENDEREÇO AV JOAO PESSOA 76 SALA B		MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153304111	
QUANTIDADE 18	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												RMS	IPI	
00029909	CLOREXIDINA GLICONATO 2% COM TENSIOATIVO DEGERMANTE CLOREXIDINA GLICONATO 2% COM TENSIOATIVO DEGERMANTE LOTE: M39313 FAB: 01-12-2024 / VAL: 01-12-2027	30039099	0 60	5403	UN	12	18,00	216,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00013678	ESPIRONOLACTONA 25 MG COMP GENÉRICO ESPIRONOLACTONA 25 MG COMP (GENÉRICO) LOTE: 3061609 FAB: 01-07-2024 / VAL: 01-07-2026	30043220	0 60	5403	CO	150	0,25	37,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00009403	1-DOCAINA 10% SPRAY 50ML VALIESTESIN AD PED 100 1-DOCAINA 10% SPRAY 50ML (VALIESTESIN) AD PED 100 LOTE: 22040335 FAB: 01-04-2022 / VAL: 01-04-2025	30049043	5 60	5403	FR	3	56,87	170,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00024090	METILDOPA 500 MG COMP REV GENÉRICO METILDOPA 500 MG COMP REV (GENÉRICO) LOTE: 4F5703 FAB: 01-05-2024 / VAL: 01-05-2026	30049035	0 60	5403	CO	60	1,20	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00039816	PROPOFOL 1% 10 MG/ML 20ML PROPOFOL 1% 20ML PROPOFOL 1% 10 MG/ML 20ML (PROPOFOL) 1% 20ML LOTE: 24PF20044 FAB: 01-05-2024 / VAL: 01-05-2026	30049095	0 60	5403	AM	20	11,85	237,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 22/01/2025, Valor: 1.541,11 BIONEKO 371743190 1, 372078423 1 E 371889624 1 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF ER N 147 13 Cod Vend.: 0201 ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94	RESERVADO AO FISCO LANÇADO NO SISTEMA EM 03 / 01 / 25 Kassandra B Silva RG 80627103	RECEBEMOS EM 26.12.24 Kassandra B Silva RG 80627103
---	--	---

581

RECEBEMOS DE F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 1.541,11	NF-e Nº: 000.160.383 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDS	

F CARDOSO E CIA LTDA  R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.160.383 SÉRIE: 1 FOLHA: 2 de 2	 CHAVE DE ACESSO 1524 1204 9499 0500 0163 5500 1000 1603 8310 0464 0327 Consulte a autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Belas Automações
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ST		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215240041167327 - 23/12/2024 15:25:24	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 04.949.905/0001-63	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DESPESAS
												ICMS	IPI	
00026138	SOL ACIDA P/HEMODIALISE CPHD 23-44 (CLOR SOD POT) SOL ACIDA P/HEMODIALISE CPHD 23-44 (CLOR SOD) (POT) LOTE: F8JL0405 FAB: 04-11-2024 / VAL: 04-11-2025	30049099	5.60	5403	GL	12	25,25	808,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00


Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638735872385760000
Data da Operação 27/01/2025 15:12

Código de Barras 00190000090247782100916039811175899720001200000
Descrição F CARDOSO NF160398
Número Único do Boleto 3024122707042309541
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 4949905000163
Razão Social F CARDOSO E CIA LTDA.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 27/01/2025 15:12:34
Valor Nominal 12.000,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 12.000,00 (Doze Mil Reais)
Data da operação 27/01/2025
Autenticação 638735875551590000

Emitido em quarta-feira, 29 de janeiro de 2025 às 10:45

F CARDOSO E CIA LTDA R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125 AGUAS BRANCAS ANANINDEUA PA CEP: 67033030 TELEFONE: 9132021344		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.160.398 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		 CHAVE DE ACESSO 1524 1204 9499 0500 0163 5500 1000 1603 9810 0464 0320 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda de mercadoria adquirente de terceiro				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 215240041460359 - 26/12/2024 09:58:45	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 150515782		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA		CNPJ 04.949.905/0001-63	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH			CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA EMISSÃO 26/12/2024	
ENDEREÇO AVENIDA FLORIANOPOLIS, 0			BAIRRO/DISTRITO BAIRRO NOVO		CEP 68695-000	
MUNICÍPIO TAILANDIA			FONE/FAX 3752-3315		UF PA	
			INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA 09:58:44	

FATURA

Número: 160398 Valor Original: 12.000,00 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 12.000,00			
--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 12.000,00	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00	
						VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 12.000,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA			FRETE POR CONTA 0 - Rem.		CÓDIGO ANTI		PLACA DO VEIC		UF		CNPJ/CPF 14.498.358/0001-09	
ENDEREÇO AV JOAO PESSOA 76 SALA B					MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 153304111			
QUANTIDADE 02		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 0,000		PESO LÍQUIDO 0,000		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00015935	FILTRO PARA DIALISE DIASAFE PLUS 5008201 FILTRO PARA DIALISE DIASAFE PLUS (5008201) LOTE:F7DE15100 FAB: 15-05-2024 / VAL 30-04-2027	84219920	1 40	5102	UN	20	600,00	12.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Num.: 001, Venc.: 25/01/2025, Valor: 12.000,00 BTONEXO 367041850 1 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF ER N 147 13 Cod. Vend.: 0201 ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94		LANÇADO NO SISTEMA EM 03 / 01 / 25 Kassandra B. Silva RG 316210		RECEBEMOS EM 30 / 12 / 24 Kassandra B. Silva RG 316210	
---	--	---	--	--	--

581

21/01/2025, 17:56

Banco do Estado do Pará S/A



Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638729844622830000
Data da Operação 20/01/2025 15:48
Código de Barras 03399881989470000058458992901015899630000120000
Descrição F E F DISTR NF153563
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Número Único do Boleto 3024122303966700498
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 10854165000184
Razão Social F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUT
Nome Fantasia F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 20/01/2025 15:48:27
Valor Nominal 1.200,00
Encargos 12,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 1.212,00 (Um Mil E Duzentos E Doze Reais)
Data da operação 20/01/2025
Autenticação 638729849081110000

Emitido em terça-feira, 21 de janeiro de 2025 às 18:05

Página 9 de 109

RECEBEMOS DE F&F Distr de Produtos Farmacêuticos - MARITUBA - 10.854.165/0005-08 OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 153563 SÉRIE 1	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA: DATA DE EMISSÃO:	1.200,00 19/12/2024

 F&F Distr de Produtos Farmacêuticos Rodovia BR 316, 1400, KM 12 - Decouville MARITUBA - PA - CEP: 67.214-005 - FONE: (91) 3255-9070	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 153563 SÉRIE 1 FOLHA 2/2	 CHAVE DE ACESSO 1524 1210 8541 6500 0508 5500 1000 1535 6312 4850 9914 CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA
	NATUREZA DA OPERAÇÃO Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb. CRT (Código de Regime) 3 - Regime Normal	INSCRIÇÃO ESTADUAL 155177257

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	

NF-e emitida pelo Oobj-NFE - <http://www.oobj.com.br>

Identificador de autenticação: d453150e-1d28-4230-ba9c-854c4004026e

Nº do Protocolo: 2025/2253946

Anexo/Sequencial: 20

Página 00 de 109



► Reemissão de Comprovante

Nome	TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF	011.144.852-25
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ	23.453.830/0007-65
Agência	0054
Conta	000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000010054141818638723813567930000
Data da Operação	13/01/2025 16:23
Código de Barras	03399881989470000058425849301012999600000143750
Descrição	F F DISTR NF153175
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Número do Boleto	3024121706825204265
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	10854165000184
Razão Social	F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUT
Nome Fantasia	F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	13/01/2025 16:23:55
Valor Nominal	1.437,50
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 1.437,50 (Um Mil E Quatrocentos E Trinta E Sete Reais E Cinquenta Centavos)
Data da operação	13/01/2025
Autenticação	638723822358450000

Emitido em quarta-feira, 15 de janeiro de 2025 às 17:32

F&F LOGÍSTICA DE MEDICAMENTOS F&F Distr de Produtos Farmacêuticos Rodovia BR 316, 1400, KM 12 - Decouville MARITUBA - PA - CEP: 67.214-005 - FONE: (91) 3255-9070		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 153175 SÉRIE 1 FOLHA 1/2		 CHAVE DE ACESSO 1524 1210 8541 6500 0508 5500 1000 1531 7518 6722 0622 CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA											
NATUREZA DA OPERAÇÃO Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb. CRT (Código do Regime) 3 - Regime Normal				PROT. DE AUTORIZAÇÃO 215240039814203 16/12/2024 16:40:57											
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN SOCIAL E HUMANO - INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65		DATA DE EMISSÃO 16/12/2024											
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS, SN		BAIRRO BAIRRO NOVO		CEP 68.695-000											
MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA		PAIS Brasil											
FONE/FAX (91)3752-1299		INSCRIÇÃO ESTADUAL 155177257		HORA DE ENTRADA/SAÍDA 16:40:54											
FATURA															
NÚMERO FATURA 0096496200		VALOR ORIGINAL 1.437,50		DESCONTO 0,00											
		VALOR LÍQUIDO 1.437,50													
DUPLICATA															
NÚMERO 001		VENCIMENTO 13/01/2025		VALOR 1.437,50											
FORMA DE PAGAMENTO															
FORMA PAGAMENTO Boleto Bancario		VALOR 1.437,50		FORMA PAGAMENTO VALOR TROCO											
CÁLCULO IMPOSTO															
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.437,50											
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00											
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DO IPTU 0,00		VLR APROX DOS TRIBUTOS 0,00											
VALOR TOTAL DA NOTA 1.437,50															
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS															
RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA		REMETENTE TAILANDIA		CNPJ 14.498.358/0001-09											
ENDEREÇO AV M ROD PA 150 QUADRA 01 LOTE S/N		MUNICÍPIO TAILANDIA		UF PA											
QUANTIDADE 2		ESPECIE VOLUME		MARCA NUMERAÇÃO											
				PESO BRUTO 7,575											
				PESO LÍQUIDO 3,533											
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS															
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIGEM	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	DC ICMS	VLR ICMS	VLR IPTU	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPTU
00000000000000000000 1900934	DORMIUM 50MG/10ML INJX50 AMP P.344/98-B1 L.2433552 V 31.08.2026 Q 4.000. SIMILAR POSITIVA. Vir. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA:1049702040124. Valor St Pg. Ant: 49,51.	30049069	5760	5405	UN	4,0000	155,0000		620,00				0,00		0,00
00000000000000000000 1900795	UNI-DIAZEPAX INJ X 50AMP PORT 344/98-B1 L.2354418 V 31.12.2025 Q 1,000. REFERENCIA POSITIVA. Vir. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA:1049701470052. Valor St Pg. Ant: 3,37.	30049064	5760	5405	UN	1,0000	47,5000		47,50				0,00		0,00
00000000000000000000 1900127	CL TRAMADOL 100MG/2ML X 50 P.344/98-A2 L.2331831 V 31.07.2025 Q 10,000. L.2334634 V 31.07.2025 Q 4,000. GENERICO POSITIVA. Vir. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA:1049713130049. Valor StPg. Ant: 69,32.	30049039	5760	5405	UN	14,0000	55,0000		770,00				0,00		0,00
DADOS ADICIONAIS						RESERVADO AO FISCO									
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RICMS-PA. Regime Tributário Diferenciado no 000310/18 de 05/11/2018. Não sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. - Id 371736263.1. Num. pedido cliente: 371736263.1. Ordem devenda: 876758. Remessa: 8002590832. Documento de transporte: 0010597531.						RECEBEMOS EM 17/12/2024 Eli Brito Coutinho ALVARIFE HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA INDSH Lançado no TOTVS									
CLASSIFICADO TOTVS						LANÇADO NO SISTEMA EM 18/12/24 Kassandra B Silva RG 8062105									

NF-e emitida pelo Oobj-NFE - <http://www.oobj.com.br>

RECEBEMOS DE F&F Distr de Produtos Farmacêuticos - MARITUBA - 10.854.165/0005-08		NF-e	
OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº 153175	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA: 1.437,50	SÉRIE 1
		DATA DE EMISSÃO: 16/12/2024	

F&F LOGÍSTICA DE MEDICAMENTOS F&F Distr de Produtos Farmacêuticos Rodovia BR 316, 1400, KM 12 - Decouville MARITUBA - PA - CEP: 67.214-005 - FONE: (91) 3255-9070	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 153175 SÉRIE 1 FOLHA 2/2	
	CHAVE DE ACESSO 1524 1210 8541 6500 0508 5500 1000 1531 7518 6722 0622	

NATUREZA DA OPERAÇÃO Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb.		PROT. DE AUTORIZAÇÃO 215240039814203 16/12/2024 16:40:57	
CRT (Código de Regime) 3 - Regime Normal	INSCRIÇÃO ESTADUAL 155177257	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ/CNP 10.854.165/0005-08

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CS	CI/OP	UNID.	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
	L 2331831 V 31.07.2025 Q 10,000. L 2334634 V 31.07.2025 Q 4,000. GENERICO POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA:1049713130049. Valor StPg. Ant: 69,32.													

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	

NF-e emitida pelo Oobj-NFE - <http://www.oobj.com.br>

BANCO SANTANDER | 033-7 | 03399.88198 94700.000584 25849.301012 9 99600000143750

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO GRUPO SANTANDER					Vencimento 13/01/2025	
Cedente F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA - 010.854.165/0001-84					Agência / Código Cedente 2228-4/8819947	
Data do Doc. 16/12/2024		No. do documento 000153175-1/001		Espécie doc. DM	Aceite N	Data de Proces. 16/12/2024
Nosso Número 0000058258493						
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento 1.437,50
Sacado: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL AV FLORIANOPOLIS SN BAIRRO NOVO - TAILANDIA 68695-000 CNPJ/CPF: 23.453.830/0007-65						
						Recibo Sacado

Recebimento através do cheque no. do banco
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo banco sacado.

Autenticação Mecânica

BANCO SANTANDER | 033-7 | 03399.88198 94700.000584 25849.301012 9 99600000143750

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO GRUPO SANTANDER					Vencimento 13/01/2025	
Cedente F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA - 010.854.165/0001-84					Agência / Código Cedente 2228-4/8819947	
Data do Doc. 16/12/2024		No. do documento 000153175-1/001		Espécie doc. DM	Aceite N	Data de Proces. 16/12/2024
Nosso Número 0000058258493						
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento 1.437,50
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente)						
PROTESTAR APOS 5 DIAS DE VENCIDO NÃO PAGAR AO REPRESENTANTE JUROS DE R\$ 3,59 POR DIA DE ATRASO						
(-) Descontos/Abatimentos						
(-) Outras Deduções						
(+) Mora/Multa						
(+) Outros Acréscimos						
(=) Valor Cobrado						
Sacado: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL AV FLORIANOPOLIS SN BAIRRO NOVO - TAILANDIA 68695-000 CNPJ/CPF: 23.453.830/0007-65						
						Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica





▶ Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638723813567930000
Data da Operação 13/01/2025 16:24
Código de Barras 03399881989470000058425865501016499600000093000
Descrição F E F DISTR NF153183
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Número do Boleto 3024121706825204267
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 10854165000184
Razão Social F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUT
Nome Fantasia F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 13/01/2025 16:24:09
Valor Nominal 930,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 930,00 (Novecentos E Trinta Reais)
Data da operação 13/01/2025
Autenticação 638723822494100000

Emitido em quarta-feira, 15 de janeiro de 2025 às 17:34



F&F Distr de Produtos Farmacêuticos

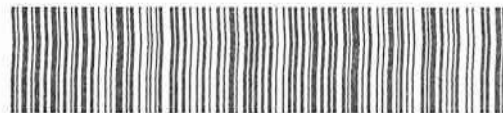
Rodovia BR 315, 1400, KM 12 - Decouville
MARITUBA - PA - CEP: 67.214-005 - FONE: (91) 3255-9070

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 153183
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO 1524 1210 8541 6500 0508 5500 1000 1531 8311 2566 1565

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb.

PROT. DE AUTORIZAÇÃO 215240039814241 16/12/2024 16:41:04

CRT (Código de Regime)

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL

155177257

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

CNPJ/CPF

10.854.165/0005-08

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN SOCIAL E HUMANO - INDSH

CNPJ/CPF

23.453.830/0007-65

DATA DE EMISSÃO

16/12/2024

ENDEREÇO

AV FLORIANOPOLIS, SN

BAIRRO

BAIRRO NOVO

CEP

68.695-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

16/12/2024

MUNICÍPIO

TAILANDIA

UF

PA

PAIS

Brasil

FONE/FAX

(91)3752-1299

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

16:41:00

FATURA

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
0096497612	930,00	0,00	930,00

DUPLICATA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	13/01/2025	930,00						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	930,00		
VALOR TROCO			

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS					
0,00		0,00		0,00		0,00		930,00					
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO IPI		VLRI APROX DOS TRIBUTOS		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00				930,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ
JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	REMETENTE				14.498.358/0001-09
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
AV M ROD PA 150 QUADRA 01 LOTE S/N	TAILANDIA			153520388	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
2	VOLUME			5,682	3,024

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IP
000000000000 1900934	DORMIUM 50MG/10ML INJX50 AMP P.344-98-B1 L. 2439283 V. 31.10.2026 Q. 6.000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049702040124. Valor St Pg. Ant: 74,27.	30049069	5/60	5405	UN	6,0000	155,0000		930,00				0,00		0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RICMS-PA. Regime Tributário Diferenciado no 000310/18 de 05/11/2018. Não sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. Num. pedido cliente: 1. Ordem de venda: 877159. Remessa: 8002592811, Documento de transporte: 0010597531.

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO NO SISTEMA

EM

18/12/24
Damilly O. de Lima
RG 9373118
Aux de Almocharife
INDSH

RECEBEMOS EM
17/12/2024

Eli Brito Coutinho
ALMOCHARIFE
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA
INDSH

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

NF-e emitida pelo Oobj-NFE - <http://www.oobj.com.br>

BANCO SANTANDER | 033-7 | 03399.88198 94700.000584 25865.501016 4 99600000093000

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO GRUPO SANTANDER					Vencimento 13/01/2025	
Cedente F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA - 010.854.165/0001-84					Agência / Código Cedente 2228-4/8819947	
Data do Doc. 16/12/2024		No. do documento 000153183-1/001		Espécie doc. DM	Aceite N	Data de Proces. 16/12/2024
Nosso Número 0000058258655						
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento 930,00
Sacado: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL AV FLORIANOPOLIS SN BAIRRO NOVO - TAILANDIA 68695-000 CNPJ/CPF: 23.453.830/0007-65						

Recibo Sacado

Autenticação Mecânica

Recebimento através do cheque no. do banco
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo banco sacado.

BANCO SANTANDER | 033-7 | 03399.88198 94700.000584 25865.501016 4 99600000093000

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO GRUPO SANTANDER					Vencimento 13/01/2025	
Cedente F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA - 010.854.165/0001-84					Agência / Código Cedente 2228-4/8819947	
Data do Doc. 16/12/2024		No. do documento 000153183-1/001		Espécie doc. DM	Aceite N	Data de Proces. 16/12/2024
Nosso Número 0000058258655						
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor		(=) Valor do Documento 930,00
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente) PROTESTAR APOS 5 DIAS DE VENCIDO NÃO PAGAR AO REPRESENTANTE JUROS DE R\$ 2,33 POR DIA DE ATRASO					(-) Descontos/Abatimentos	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Sacado: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL AV FLORIANOPOLIS SN BAIRRO NOVO - TAILANDIA 68695-000 CNPJ/CPF: 23.453.830/0007-65						

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica




Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMAMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638714142957680000
Data da Operação 02/01/2025 11:32
Código de Barras 03399881989470000057660048101012599490000055400
Descrição F E F DISTR NF152321
Número Único do Boleto 3024120603564384753
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 10854165000184
Razão Social F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 02/01/2025 11:32:44
Valor Nominal 554,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 554,00 (Quinhentos E Cinquenta E Quatro Reais)
Data da operação 02/01/2025
Autenticação 638714143649900000

Emitido em terça-feira, 7 de janeiro de 2025 às 16:35



F&F Distr de Produtos Farmacêuticos

Rodovia BR 316, 1400, KM 12 - Decouville
MARITUBA - PA - CEP: 67.214-005 - FONE: (91) 3255-90700 - ENTRADA
1 - SAÍDANº 152321
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO 1524 1210 8541 6500 0508 5500 1000 1523 2119 2799 2850

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb.

PROT. DE AUTORIZAÇÃO 215240037927530 05/12/2024 16:49:27

CRT (Código de Regime)

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL
155177257

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

CNPJ/CPF

10.854.165/0005-08

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN SOCIAL E HUMANO - INDSH

CNPJ/CPF

23.453.830/0007-65

DATA DE EMISSÃO

05/12/2024

ENDEREÇO

AV FLORIANOPOLIS, SN

BAIRRO

BAIRRO NOVO

CEP

68.695-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

05/12/2024

MUNICÍPIO

TAILANDIA

UF

PA

PAIS

Brasil

FONE/FAX

(91)3752-1299

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

16:49:25

FATURA

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
0096462297	554,00	0,00	554,00

DUPLICATA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	02/01/2025	554,00						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancário	554,00		

VALOR TROCO

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		554,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		554,00			

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA		FRETE POR CONTA REMETENTE		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ 14.498.358/0001-09
ENDEREÇO AV M ROD PA 150 QUADRA 01 LOTE S/N		MUNICÍPIO TAILANDIA				UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 153520388
QUANTIDADE 1	ESPECIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 2,781	PESO LÍQUIDO 1,360	

DADOS DO PRODUTO/SERVÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
0000000000 1900554	UNI HALOPER 5 MG/ML (1ML) INJ P344/98-C1 L 2433569 V 31.08.2026 Q 1.000. REFERENCIA POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049701910095. Valor Si Pg. Ant: 4,21.	30049069	5/60	5405	UN	1,0000	60,0000		60,00				0,00	0,00
0000000000 1900933	DORMIUM 15MG/3ML INJX50 AMP P.344/98-B1 L 2431959 V 31.08.2026 Q 2.000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049702040116. Valor Si Pg. Ant: 12,38.	30049069	5/60	5405	UN	2,0000	82,0000		164,00				0,00	0,00
0000000000 1900934	DORMIUM 50MG/10ML INJX50 AMP P.344/98-B1 L 2433552 V 31.08.2026 Q 2.000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA: 1049702040124. Valor Si Pg. Ant: 24,76.	30049069	5/60	5405	UN	2,0000	165,0000		330,00				0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RICMS-PA. Regime Tributário Diferenciado no 000310/18 de 05/11/2018. Não sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. Num. pedido cliente: 1. Ordem de venda: 872664. Remessa: 8002555425. Documento de transporte: 0010594026.

RESERVADO AO FISCO

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

EM

11/12/24

Damielly O. de Lima
RG: 9373115
Aux de Almoxarifado
INDSH

RECEBEMOS EM

05/12/24

Damielly O. de Lima
RG: 9373115
Aux de Almoxarifado
INDSH

Lançado no TOTVS



ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/2253946

Anexo/Sequencial: 20

Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Wanderson Dias de Jesus, **CPF:** ***.552.892-**

Em: 20/02/2025 18:09:46

Aut. Assinatura: 5261fe8965dfc5a8a742d2c6aa5e5f818bd0b3e79beca1f125fbc5261a4fa062

Assinado eletronicamente por: Eduardo Pereira da Silva, **CPF:** ***.541.418-**

Em: 20/02/2025 18:09:54

Aut. Assinatura: 05b9571225862815963011b89b01b343625df7a104fe89f3cd7b495f8e116000



Identificador de autenticação: d453150e-1d28-4230-ba9c-854c4004026e

Confira a autenticidade deste documento em

<https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo>

RECEBEMOS DE F&F Distr de Produtos Farmacêuticos - MARITUBA - 10.854.165/0005-08 OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 152321 SÉRIE 1	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA: 554,00	DATA DE EMISSÃO: 05/12/2024

 F&F Distr de Produtos Farmacêuticos Rodovia BR 316, 1400, KM 12 - Decouville MARITUBA - PA - CEP: 67.214-005 - FONE: (91) 3255-9070	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 152321 SÉRIE 1 FOLHA 2/2	
		CHAVE DE ACESSO: 1524 1210 8541 6500 0508 5500 1000 1523 2119 2799 2850 CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA
NATUREZA DA OPERAÇÃO Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb.		PROT. DE AUTORIZAÇÃO 215240037927530 05/12/2024 16:49:27
CRT (Código de Regime) 3 - Regime Normal	INSCRIÇÃO ESTADUAL 155177257	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA 10.854.165/0005-08

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
----------------------------	--------------------

NF-e emitida pelo Oobj-NFE - <http://www.oobj.com.br>

BANCO SANTANDER | 033-7 | 03399.88198 94700.000576 60048.101012 5 99490000055400

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO GRUPO SANTANDER					Vencimento 02/01/2025	
Cedente F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA - 010.854.165/0001-84					Agência / Código Cedente 2228-4/8819947	
Data do Doc. 05/12/2024		No. do documento 000152321-1/001		Espécie doc. DM	Aceite N	Data de Proces. 05/12/2024
Nosso Número 0000057600481						
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 554,00	
Sacado: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL AV FLORIANOPOLIS SN BAIRRO NOVO - TAILANDIA 68695-000 CNPJ/CPF: 23.453.830/0007-65						

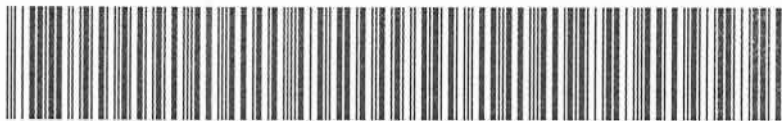
Recebimento através do cheque no. do banco
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo banco sacado.

Recibo Sacado
Autenticação Mecânica

BANCO SANTANDER | 033-7 | 03399.88198 94700.000576 60048.101012 5 99490000055400

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO GRUPO SANTANDER					Vencimento 02/01/2025	
Cedente F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA - 010.854.165/0001-84					Agência / Código Cedente 2228-4/8819947	
Data do Doc. 05/12/2024		No. do documento 000152321-1/001		Espécie doc. DM	Aceite N	Data de Proces. 05/12/2024
Nosso Número 0000057600481						
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 554,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente) PROTESTAR APOS 5 DIAS DE VENCIDO NÃO PAGAR AO REPRESENTANTE JUROS DE R\$ 1,39 POR DIA DE ATRASO					(-) Descontos/Abatimentos	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Sacado: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL AV FLORIANOPOLIS SN BAIRRO NOVO - TAILANDIA 68695-000 CNPJ/CPF: 23.453.830/0007-65						

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica





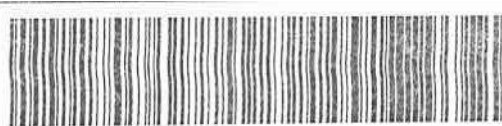
Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638714142957680000
Data da Operação 02/01/2025 11:33
Código de Barras 03399881989470000057652037201010799480000090000
Descrição F E F DISTR DE PRODUTOS NF152184
Número Único do Boleto 3024120503533945668
Banco Cedente 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 10854165000184
Razão Social F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 02/01/2025 11:33:03
Valor Nominal 900,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Valor Total a Pagar R\$ 900,00 (Novecentos Reais)
Data da operação 02/01/2025
Autenticação 638714143835880000

Emitido em terça-feira, 7 de janeiro de 2025 às 16:37



F&F Distr de Produtos Farmacêuticos

Rodovia BR 316, 1400, KM 12 - Decouville
MARITUBA - PA - CEP: 67.214-005 - FONE: (91) 3255-90700 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 152184

SÉRIE 1

FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO 1524 1210 8541 6500 0508 5500 1000 1521 8417 9948 9875

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb.

PROT. DE AUTORIZAÇÃO 215240037691288 04/12/2024 16:42:13

CRT (Código de Regime)

3 - Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL

155177257

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIA

CNPJ/CPF

10.854.165/0005-08

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN SOCIAL E HUMANO - INDSH

CNPJ/CPF

23.453.830/0007-65

DATA DE EMISSÃO

04/12/2024

ENDEREÇO

AV FLORIANOPOLIS, SN

BAIRRO

BAIRRO NOVO

CEP

68.695-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

04/12/2024

MUNICÍPIO

TAILANDIA

UF

PA

PAIS

Brasil

FONE/FAX

(91)3752-1299

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

16:42:12

FATURA

NÚMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
0096459606	900,00	0,00	900,00

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	01/01/2025	900,00						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	900,00		

VALOR TROCO

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	900,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR APROX DOS TRIBUTOS
				900,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
JSP TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	REMETENTE			PA	14.498.358/0001-09
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AV M ROD PA 150 QUADRA 01 LOTE S/N	TAILANDIA	PA	153520388		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				2,953	1,334

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/ST	CFOP	UNID	QTD	VL UNIT	DESC	VL TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VL ICMS	VL IPT	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
000000000000 1900554	UNI HALOPER 5 MG/ML (1ML)INJ P344/98-C1 L 2433569 V 31.08.2026 Q 1.000. REFERENCIA POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA:1049701910095. Valor St Pg. Ant: 4,21.	30049069	5/60	5405	UN	1,0000	60,0000		60,00				0,00		0,00
000000000000 1900088	FOSF CLINDAMICINA 600MG 50 AMP L 2423450 V 30.06.2026 Q 5.000. L 2423451 V 30.06.2026 Q 1.000. REFERENCIA POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA:1049702840044. Valor St Pg. Ant: 74,27.	30042049	5/60	5405	UN	6,0000	140,0000		840,00				0,00		0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RICMS-PA. Regime Tributário Diferenciado no 000310/18 de 05/11/2018. Não sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANÁLISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. - 370751749.1 // 371034183.1. Num. pedido cliente: 370751749.1. Ordem de venda: 871798. Remessa: 8002554550. Documento de transporte: 0010593642.

RESERVADO AO FISCO

Lançado no TOTVS

CLASSIFICADO
TOTVS

LANÇADO NO SISTEMA

EM

23/12/24

Kassandra B Silva

RG 8862105

RECEBEMOS EM

05/12/24

Kassandra B Silva

RG 8862105

NF-e emitida pelo Ocbj-NFE - http://www.ocbj.com.br

BANCO SANTANDER | 033-7 | 03399.88198 94700.000576 52037.201010 7 99480000090000

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO GRUPO SANTANDER						Vencimento 01/01/2025
Cedente F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA - 010.854.165/0001-84						Agência / Código Cedente 2228-4/8819947
Data do Doc. 04/12/2024	No. do documento 000152184-1/001	Espécie doc. DM	Aceite N	Data de Proces. 04/12/2024	Nosso Número 0000057520372	
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 900,00	
Sacado: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL AV FLORIANOPOLIS SN BAIRRO NOVO - TAILANDIA 68695-000 CNPJ/CPF: 23.453.830/0007-65						
Recibo Sacado						

Recebimento através do cheque no. do banco
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo banco sacado.

BANCO SANTANDER | 033-7 | 03399.88198 94700.000576 52037.201010 7 99480000090000

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO GRUPO SANTANDER						Vencimento 01/01/2025
Cedente F&F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS LTDA - 010.854.165/0001-84						Agência / Código Cedente 2228-4/8819947
Data do Doc. 04/12/2024	No. do documento 000152184-1/001	Espécie doc. DM	Aceite N	Data de Proces. 04/12/2024	Nosso Número 0000057520372	
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 900,00	
Instruções (Texto de responsabilidade do Cedente)						(-) Descontos/Abatimentos
PROTESTAR APOS 5 DIAS DE VENCIDO NÃO PAGAR AO REPRESENTANTE JUROS DE R\$ 2,25 POR DIA DE ATRASO						(-) Outras Deduções
						(+) Mora/Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado
Sacado: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL AV FLORIANOPOLIS SN BAIRRO NOVO - TAILANDIA 68695-000 CNPJ/CPF: 23.453.830/0007-65						Ficha de Compensação
						Autenticação Mecânica




Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000001114485225638717710710790000
Data da Operação	06/01/2025 15:13
Código de Barras	00190000090290456300000006500177899510000236063
Descrição	FARMACEUTICA IDSTRIBUIDORA NF12317
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número Único do Boleto	3024120503521154675
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	10468162000102
Razão Social	FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA ME
Nome Fantasia	FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA ME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NAC DE DESENV SOCIAL E HUM
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	06/01/2025 15:13:42
Valor Nominal	2.360,63
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 2.360,63 (Dois Mil E Trezentos E Sessenta Reais E Sessenta E Três Centavos)
Data da operação	06/01/2025
Autenticação	638717732293883129

Emitido em terça-feira, 7 de janeiro de 2025 às 16:54

Recibo de Entrega

BANCO DO BRASIL 001-9		00190.00009 02904.563000 00006.500177 8 99510000236063			
Nome do Pagador INSTITUTO NAC DE DESENV SOCIAL E HUM		CNPJ 23.453.830/0007-65	Data de Vencimento 04/01/2025		
Nome do Beneficiário FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA ME		CNPJ 10.468.162/0001-02	Agência/Código do Beneficiário 1686-1/124053-6		
Data do Documento 05/12/2024	Nr. do documento 12317-01	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 05/12/2024	Nosso Número 00029045630000006500
Recebi(emos) o boleto com essas características:	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 2.360,63
	Data da entrega		Nome		Assinatura



Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL 001-9		00190.00009 02904.563000 00006.500177 8 99510000236063			
Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO NAC DE DESENV SOCIAL E HUM AV. FLORIANOPOLIS SN 68695-000 TAILANDIA PA		CNPJ 23.453.830/0007-65	Data de Vencimento 04/01/2025		
Nome do Beneficiário / Endereço FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA ME PASSAGEM CUMARU - GALPAO FARMACEUTICA DISTRI - MARCO 66095-080 BELEM PA		CNPJ 10.468.162/0001-02	Agência/Código do Beneficiário 1686-1/124053-6		
			Nosso Número 00029045630000006500		
			Valor do Documento 2.360,63		
Uso do Banco	Nr. do documento 12317-01	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 05/12/2024	(=) Valor Pago
Autenticação mecânica					

BANCO DO BRASIL 001-9		00190.00009 02904.563000 00006.500177 8 99510000236063			
Local do Pagamento Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.		Data de Vencimento 04/01/2025			
Nome do Beneficiário FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA ME		CNPJ 10.468.162/0001-02	Agência/Código do Beneficiário 1686-1/124053-6		
Data do Documento 05/12/2024	Nr. do documento 12317-01	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 05/12/2024	Nosso Número 00029045630000006500
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 2.360,63
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento 0,00
JUROS: Taxa Mensal : 2,00 % APOS 04/01/2025					(+) Juros/Multa 0,00
REFERENTE A NOTA FISCAL Nro 12317 DE 05.12.2024 PROTESTAR APÓS 5 DIA DE VENCIMENTO APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS 2 POR CENTO A.M					(=) Valor Cobrado 2.360,63
Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO NAC DE DESENV SOCIAL E HUM AV. FLORIANOPOLIS SN 68695-000 TAILANDIA PA		CNPJ 23.453.830/0007-65			
Beneficiário Final		CPF / CNPJ			



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Identificador de autenticação: 84bb3f7f-7817-4eeb-a079-b6516c1be2ec

Nº do Protocolo: 2025/2253946

Anexo/Sequencial: 19

Página 8 de 110

PEDIDO 371063878.1 - Cotação (/pedidos/211700240/origin_link)
Pedido para o CNPJ: 10468162000102
Cotacao ponto de pedido

bionexo

COMPRADOR

23453830000765 - Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - Hospital
Geral de Tailândia

Endereço de faturamento:

Avenida Florianópolis, Snº, Bairro Novo, 0 - Hospital Geral De Tailândia -- 68695-000 -
TAILÂNDIA - Pará - PA

Contato:

Antonio Cleibe do Carmo marques - (91)99173-6136 - compras.hgt@indsh.org.br

Observações da cotação do fornecedor:

RESPONSÁVEL JULIE LIMA

Data de Confirmação:

04/12/2024 - 12:00

Endereço de Entrega:

Avenida Florianópolis, Snº, Bairro Novo, 0 - Hospital Geral De Tailândia -- 68695-000 -
TAILÂNDIA - Pará - PA

Resposta:

Adriano Nascimento Lima
farmaceuticadistribuidora@hotmail.com

Resgate:

Adriano Nascimento Lima
farmaceuticadistribuidora@hotmail.com

Validade da Proposta	Prazo de entrega	Forma de pagamento	Tipo de frete	Faturamento Mínimo	Faturamento Total
03/01/2025	2 dias após a confirmação	30 ddl	CIF	R\$ 1.200,0000	R\$ 4.721,2600

ITENS NÃO PROGRAMADOS:

Categoria: Materiais Médicos - 3 itens

Faturamento total para essa data: **R\$ 2.332,7600**

Cód. Item Fornecedor	Fabricante	Qtd	Valor Un.	Valor Total
0000166722				
FIO SUTURA NYLON 3-0 MED SUTURE P/AG.3,0CMX3/8(3,0X45CM) AT 24UNID NM16, MED GOLDMAN	MED GOLDMAN	288.0	R\$ 1,5200	R\$ 437,7600
Cod. Comprador: 289 - FIO NYLON 3 - 3CM 3/8 TRI (NP45330) - UNIDADE, CX , 24.0				

Cód. Item Fornecedor	Fabricante	Qtd	Valor Un.	Valor Total
238525838				
SERINGA 20ML HASTE QUEBRAVEL LUER SLIP, SALDANHA RODRIGUES	SALDANHA RODRIGUES	3500.0	R\$ 0,3900	R\$ 1.365,0000
Cod. Comprador: 639 - SERINGA DESCARTAVEL 20ML S/ AGULHA - UNIDADE, UN , 250.0				

Cód. Item Fornecedor	Fabricante	Qtd	Valor Un.	Valor Total
238593324				
CATETER 24GAX0,7MM INF.CI-24GX0,7, MED GOLDMAN	MED GOLDMAN	500.0	R\$ 1,0600	R\$ 530,0000
Cod. Comprador: C0044 - CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO N 24G, UN, 50.0				

Categoria: Medicamentos - 2 itens

Faturamento total para essa data: **R\$ 2.388,5000**

Cód. Item Fornecedor	Fabricante	Qtd	Valor Un.	Valor Total
BIOC63281BFF18				
OPRAZON	BLAUSIEGEL	160.0	R\$ 11,0000	R\$ 1.760,0000
Cod. Comprador: 185 - OMEPRAZOL 40 MG - FRASCO AMPOLA , Frasco/Ampola, 20.0				

Cód. Item Fornecedor	Fabricante	Qtd	Valor Un.	Valor Total
BIOcc3a27386dbb				
HEPTRIS	MYLAN	30.0	R\$ 20,9500	R\$ 628,5000
Cod. Comprador: 1446 - ENOXAPARINA 40MG/0,4ML SERINGA PREENCHIDA, 10.0				


Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0054
Conta	0003199401
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ0000010054141818638715182812050000
Data da Operação	03/01/2025 16:25
Código de Barras	00190000090290456300000006539175199810000161200
Descrição	FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA NF012388
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número Único do Boleto	3024122007903135260
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	10468162000102
Razão Social	FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA ME
Nome Fantasia	FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA ME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830000765
Nome do Pagador	INSTITUTO NAC DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
Identificação do Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	03/01/2025 16:25:00
Valor Nominal	1.612,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R\$ 1.612,00 (Um Mil E Seiscentos E Doze Reais)
Data da operação	03/01/2025
Autenticação	638715183010710000

Emitido em segunda-feira, 6 de janeiro de 2025 às 16:27

FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA - ME		Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica			
 Passagem Cumaru, Entre Pass. Guimaraes e Sao Pedro, 11 Marco CEP 66095-080 Belem - PA Telefone: (91) 3223-2320		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.012.388 SÉRIE 001 FOLHA 01/01		CHAVE DE ACESSO 1524 1210 4681 6200 0102 5500 1000 0123 8810 8593 2511	
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Estadual		CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215240040659756 20/12/2024 09:05:12	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 152796614		IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 10.468.162/0001-02	
DESTINATÁRIO / REMETENTE					
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-				CPF/CNPJ 23.453.830/0007-65	
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA, S/N				DATA DA EMISSÃO 20/12/2024	
BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO				DATA DA ENTRADA / SAÍDA 20/12/2024	
MUNICÍPIO TAILANDIA		FONE / FAX (91) 3752-3121		CEP 68695-000	
UF PA		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA ENTRADA / SAÍDA 09:02	
FATURA					
001 19/01/25 1612,00 002 03/02/25 1612,00					
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALC DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE CALC DO ICMS ST 0,00	
VALOR DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS ST 0,00		VALOR ICMS DESONERADO 0,00	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.224,00	
DESCONTO 0,00		OUTRAS DESP ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00	
				VALOR TOTAL DA NOTA 3.224,00	
TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - Emitente		CÓDIGO ANTT	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		PLACA DO VEÍCULO	
QUANTIDADE 1		ESPECIE VOLUME		UF	
MARCA		NUMERAÇÃO		CNPJ/CPF	
PESO BRUTO 0,000		PESO LÍQUIDO 0,000		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS					
COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.
493	COMPLEXO B 2ML INJETAVEL IM/TV (CX100AMP-HYPLEX B)	30039019	060	5102	AMP
Lote: 23121499 - Fab: 19/01/2024 - Val: 31/12/2025					
718	OXACILINA 500MG IM/TV INJETAVEL(CX 100 F/A-OXANON)	30041019	060	5102	AMP
Lote: 24110333 - Fab: 24/10/2024 - Val: 31/10/2026					
CLASSIFICADO TOTVS					
Lançado no TOTVS					

CÁLCULO DO ISSQN		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 1773769							

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES			
CONTATO/ATENDIMENTO AO CONSUMIDOR: FONE: (91) 3223-2320 E-MAIL: farmaceutica@distribuidora@hotmail.com		RECEBEMOS EM 23/12/24	
PESQUISA DE SATISFAÇÃO: https://www.gform.com/22078920518054 / BEDEB: instagram.com/farmaceutica@distribuidora		Kassandra B Silva	
AUTORIZAÇÃO DA EMPRESA NA ANVISA: L08.079-4		RG 806210	
FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA. RECLAMAÇÕES EM ATÉ 24H			
NOTA FISCAL REFERENTE AOS			
PEDIDO DE BOMBEIO Nº 373678423			
PAGAMENTO VIA BOLETO BANCÁRIO EM 30/45 DIAS			
VENCIMENTO VIDE BOLETO EM ANEXO			
FRETE POR CURTA DA EMPRESA - "CIP"			
ENVIO PELA MADRI EXPRESS			
SEQUÊNCIA DE VENDA Nº 23056			
AGRADECIMOS A PREFERÊNCIA			

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 02904.563000 00006.539175 1 99810000161200			
Nome do Pagador		CNPJ		Data de Vencimento		
INSTITUTO NAC DE DESENV SOCIAL E HUM		23.453.830/0007-65		03/02/2025		
Nome do Beneficiário		CNPJ		Agência/Código do Beneficiário		
FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA ME		10.468.162/0001-02		1686-1/124053-6		
Data do Documento	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
20/12/2024	12388-02	DM	N	20/12/2024	00029045630000006539	
Recebi(emos) o boleto com essas características:	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento	
	17	R\$			1.612,00	
	Data da entrega		Nome		Assinatura	



Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 02904.563000 00006.539175 1 99810000161200			
Nome do Pagador / Endereço		CNPJ		Data de Vencimento		
INSTITUTO NAC DE DESENV SOCIAL E HUM AV. FLORIANOPOLIS SN 68695-000 TAILANDIA PA		23.453.830/0007-65		03/02/2025		
Nome do Beneficiário / Endereço		CNPJ		Agência/Código do Beneficiário		
FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA ME PASSAGEM CUMARU - GALPAO FARMACEUTICA DISTRI - MARCO 66095-080 BELEM PA		10.468.162/0001-02		1686-1/124053-6		
				Nosso Número		
				00029045630000006539		
				Valor do Documento		
				1.612,00		
Uso do Banco	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	(=) Valor Pago	
	12388-02	DM	N	20/12/2024		
Autenticação mecânica						

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 02904.563000 00006.539175 1 99810000161200			
Local do Pagamento		Data de Vencimento				
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.		03/02/2025				
Nome do Beneficiário		CNPJ		Agência/Código do Beneficiário		
FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA ME		10.468.162/0001-02		1686-1/124053-6		
Data do Documento	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
20/12/2024	12388-02	DM	N	20/12/2024	00029045630000006539	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento	
	17	R\$			1.612,00	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento	
JUROS: Taxa Mensal : 2,00 % APOS 03/02/2025					0,00	
					(+) Juros/Multa	
					0,00	
					(=) Valor Cobrado	
					1.612,00	
REFERENTE A NOTA FISCAL Nro 12388 DE 20.12.2024 PROTESTAR APÓS 5 DIA DE VENCIMENTO APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS 2 POR CENTO A.M						
Nome do Pagador / Endereço		CNPJ				
INSTITUTO NAC DE DESENV SOCIAL E HUM AV. FLORIANOPOLIS SN 68695-000 TAILANDIA PA		23.453.830/0007-65				
Beneficiário Final		CPF / CNPJ				



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Identificador de autenticação: 84bb3f71-7817-4aeb-a079-b6516c1ba2ac

Nº do Protocolo: 2025/2253946

Anexo/Sequencial: 19


Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638729844622830000
Data da Operação 20/01/2025 15:43
Código de Barras 00190000090290456300000006501175699660000236063
Descrição FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA NF000.012.317
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número Único do Boleto 3024120502521548356
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 10468162000102
Razão Social FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA ME
Nome Fantasia FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA ME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NAC DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 20/01/2025 15:43:27
Valor Nominal 2.360,63
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 2.360,63 (Dois Mil E Trezentos E Sessenta Reais E Sessenta E Três Centavos)
Data da operação 20/01/2025
Autenticação 638729846074080000

Emitido em quarta-feira, 22 de janeiro de 2025 às 10:27

FARMACEUTICA
DISTRIBUIDORA LTDA - MEPassagem Cumaru, Entre Pass.
Guimaraes e Sao Pedro, 11
Marco
CEP 66095-080
Belem - PA
Telefone: (91) 3223-2320

DANFE

Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.012.317

SÉRIE 001

FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO

1524 1210 4681 6200 0102 5500 1000 0123 1718 3510 7013

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

215240037794518 05/12/2024 08:44:49

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda Estadual

INSCRIÇÃO ESTADUAL

152796614

IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

10.468.162/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-

CPF/CNPJ

23.453.830/0007-65

DATA DA EMISSÃO

05/12/2024

ENDEREÇO

AV FLORIANOPOLIS - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA, S/N

BAIRRO / DISTRITO

BAIRRO NOVO

CEP

68695-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

05/12/2024

MUNICÍPIO

TAILANDIA

FONE / FAX

(91) 3752-3121

UF

PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

08:44

FATURA

001 04/01/25 2360,63 | 002 19/01/25 2360,63 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
967,76	183,87	0,00	0,00	0,00	4.721,26
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.721,26

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
16	VOLUMES			0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V. ICMS	ICMS ST	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
76	FIO SUTURA MONONYLON 3-0 AGUL. 30MM 3/8 CX C/24 UNID	30061090	000	5102	CX	12	36,48	437,76	0,00	437,76	83,17	0,00	0,00	19,60	0,00
Lote: 19240616 - Fab: 01/06/2024 - Val: 31/05/2029															
148	SEKINGIA HIPODERMI 20ML S/AGULHA SLIP(CX 250UND-SR)	90183119	060	5102	UND	3500	0,39	1.365,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0
Lote: 2116C4 - Fab: 21/05/2024 - Val: 21/05/2029															
39	CATETER INTRAVENOSO Nº 24G TEFLON JELCO CX C/SOUND	90183929	000	5102	CX	10	53,00	530,00	0,00	530,00	100,70	0,00	0,00	19,00	0,00
Lote: 012008G - Val: 31/07/2025															
574	OMEPRAZOL SODICO 40MG INJ+DIL 10ML CX 20FA-OPRAZON	30049069	060	5102	F/A	160	11,00	1.760,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0
Lote: 24020237 - Fab: 01/01/2024 - Val: 31/01/2026															
1492	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML DS(CX 10SER-HEPTRIS)	30049099	060	5102	UND	70	20,95	628,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0
Lote: AB05783A - Fab: 01/09/2023 - Val: 31/08/2025															

CLASSIFICADO
TOTVS

Lançado no TOTVS

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1773769			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CONTATO/ATENDIMENTO AO CONSUMIDOR: FONE: (91) 3223-2320, E-MAIL: farmaceutica@distribuidoraizil.com PESQUISA DE SATISFACÇÃO: https://form.pdfcrowd.com/20780926518034/ REDES: instagram.com/farmaceutica@distribuidoraizil.com AUTORIZAÇÃO DA EMPRESA NA ANVISA: 1.09.2094 FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NOS DIAS DA ENTREGA, RECLAMAÇÕES EM ATÉ 24H NOTA FISCAL REFERENTE AO PEDIDO BENSIXO Nº 47060871 PAGAMENTO VIA BOLETO BANCÁRIO EM 30 DIAS VENCIAMENTO VIDE BOLETOS EM ANEXO 1 FOLHA POR CONTA DA EMPRESA - "CIF" ENVIO DA FOLHA TRANSPORTES SIGNATURA DE VENDA Nº 2307 ABRABEÇAMOS A PREFERÊNCIA	LANÇADO NO SISTEMA EM 08/12/24 Kassandra B Silva RG 8062105 RECEBEMOS EM 06/12/24 Kassandra B Silva RG 8062105 Desenvolvido por IDEALSOFT


Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638729844622830000
Data da Operação 20/01/2025 15:43
Código de Barras 00190000090290456300000006538177399660000161200
Descrição FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA NF000.012.388
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número do Boleto 3024122000903874618
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 10468162000102
Razão Social FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA ME
Nome Fantasia FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA ME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NAC DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 20/01/2025 15:43:15
Valor Nominal 1.612,00
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 1.612,00 (Um Mil E Seiscentos E Doze Reais)
Data da operação 20/01/2025
Autenticação 638729845959360000

Emitido em quarta-feira, 22 de janeiro de 2025 às 10:29

FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA - ME		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.012.388 SÉRIE 001 FOLHA 01/01			
 Passagem Cumaru, Entre Pass. Guimaraes e Sao Pedro, 11 Marco CEP 66095-080 Belem - PA Telefone: (91) 3223-2320				CHAVE DE ACESSO 1524 1210 4681 6200 0102 5500 1000 0123 8810 8593 2511	
				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 Estadual				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 215240040659756 20/12/2024 09:05:12	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 152796614		IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 10.468.162/0001-02	
DESTINATÁRIO / REMETENTE					
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-				CPF/CNPJ 23.453.830/0007-65	DATA DA EMISSÃO 20/12/2024
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS - HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA, S/N				BAIRRO / DISTRITO BAIRRO NOVO	CEP 68695-000
MUNICÍPIO TAILANDIA		FONE / FAX (91) 3752-3121	UF PA	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 20/12/2024
					HORA DA ENTRADA / SAÍDA 09:02
FATURA					
001 19/01/25 1612,00 002 03/02/25 1612,00					
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALC DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE CALC DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR ICMS DESONERADO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.224,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 3.224,00
TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE VOLUME	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS					
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.
493	COMPLEXO B 2ML INJETAVEL IM/IV (CX100AMP-HYPLEX B)	30039019	060	5102	AMP
Lote: 23121499 - Fab.: 19/01/2024 - Val.: 31/12/2025					
718	OXACILINA 500MG IM/IV INJETAVEL(CX 100 F/A-OXANON)	30041019	060	5102	AMP
Lote: 24110333 - Fab.: 24/10/2024 - Val.: 31/10/2026					
CLASSIFICADO TOTVS					
Lançado no TOTVS					
CÁLCULO DO ISSQN					
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 1773769	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN		
DADOS ADICIONAIS					
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES			RESERVADO AO FISCO		
CONTATO/ATENDIMENTO AO CONSUMIDOR: FONE: (91) 3223-2320 E-MAIL: farmaceuticadistribuidora@hotmail.com PESQUISA DE SATISFAÇÃO: https://form.goferr.com/220783920518054 / REDES: instagram.com/farmaceuticadistribuidora AUTORIZAÇÃO DA EMPRESA NA ANVISA: 1.08.079-4 FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA. RECLAMAÇÕES EM ATÉ 24H NOTA FISCAL REFERENTE AOS PEDIDO EBONENO Nº 372078421.1 PAGAMENTO VIA BOLETO BANCÁRIO EM 30/45 DIAS VENCIMENTO VIDE BOLETOS EM ANEXO FRETE POR CONTA DA EMPRESA - "CF" ENVIADO PELA MADRE EXPRESS SEQUÊNCIA DE VENDA Nº 23056 AGRADECIMOS A PREFERÊNCIA			RECEBEMOS EM 23/12/24 Kassandra B Silva RG 806210		
			LANÇADO NO SISTEMA EM 23/12/24 Kassandra B Silva RG 806210		


Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638723813567930000
Data da Operação 13/01/2025 16:22
Código de Barras 00190000090158383500200220998173199600000071993
Descrição HAKEXISTAR NF426001
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número Único do Boleto 3024120304458038229
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 1571702000198
Razão Social HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A.
Nome Fantasia HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 13/01/2025 16:22:57
Valor Nominal 719,93
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 719,93 (Setecentos E Dezenove Reais E Noventa E Três Centavos)
Data da operação 13/01/2025
Autenticação 638723821776490000

Emitido em quarta-feira, 15 de janeiro de 2025 às 17:23

**HALEXISTAR**
Indústria FarmacêuticaRODOVIA BR 153 KM 03 S/N
CONJUNTO RESIDENCIAL PALMARES - GOIANIA - GO
CEP: 74775-027
TEL: 0800-6466500**DANFE**Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - ENTRADA
1 - SAÍDANº 000426001 - FL 1/1
SERIE 002CHAVE DE ACESSO
5224.1101.5717.0200.0198.5500.2000.4260.0118.6967.8829Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz AutorizadaPROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
152248267276460 29.11.2024 08:15:54INSCR. EST. SUBST. TRIBUTARIO
155890379CNPJ
01.571.702/0001-98NOME/RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSHNOME/RAZÃO SOCIAL
BAIRRO NOVOUF
PACEP
68695-000DATA DA EMISSÃO
29.11.2024

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

NOME/RAZÃO SOCIAL
AILANDIAFONE/FAX
91 37523121

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA E DUPLICATAS	VENCIMENTO	VALOR	FATURA E DUPLICATAS	VENCIMENTO	VALOR
426001-2/ 1	29.12.2024	719,93			
426001-2/ 2	13.01.2025	719,93			
426001-2/ 3	28.01.2025	720,14			

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.799,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.160,00
215,99								2.160,00

TRANSPORTADOR / VOL. TRANSPORTADO	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TRANSPORTADOR / VOL. TRANSPORTADO	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TRANSPORTADOR / VOL. TRANSPORTADO	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TRANSPORTADOR / VOL. TRANSPORTADO	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TRANSPORTADOR / VOL. TRANSPORTADO	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TRANSPORTADOR / VOL. TRANSPORTADO	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TRANSPORTADOR / VOL. TRANSPORTADO	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TRANSPORTADOR / VOL. TRANSPORTADO	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TRANSPORTADOR / VOL. TRANSPORTADO	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TRANSPORTADOR / VOL. TRANSPORTADO	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TRANSPORTADOR / VOL. TRANSPORTADO	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TRANSPORTADOR / VOL. TRANSPORTADO	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE	VALOR DO FRETE
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Identificador de autenticação: 84bb37f-7817-4eeb-a079-b6516c1be2ec

Nº do Protocolo: 2025/2253946

Anexo/Sequencial: 19

Página 8 de 110

HALEX ISTAR IND FARMACEUTICA S.A.
RODOVIA BR 153 KM 03 S/N-CONJUNTO RESIDENCIAL PALM

BANCO DO BRASIL S/A

001-9

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGAMENTO EM QUALQUER AGENCIA ATE O VENCIMENTO.					Vencimento 13/01/2025	
Beneficiário HALEX ISTAR IND FARMACEUTICA S.A.			C.N.P.J. 01.571.702/0001-98		Agência / Código Beneficiário 3307-3/3432-0	
Endereço Beneficiário RODOVIA BR 153 KM 03 S/N-CONJUNTO RESIDENCIAL PALM						
Data de Emissão 29.11.2024	Número do Documento 000426001-002		Espécie doc. DM	Aceite N	Data de Processamento 29.11.2024	Nosso Número / Cód. Documento 15838350000220998
Uso do Banco	Carteira 17	Moeda R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 719,93	
Instruções (Texto de Responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO) APOS VENCIMENTO JUROS DE 0,20% AO DIA- R\$ 1,44 . SUJEITO A PROTESTO APÓS O 15º DIA DO VENCIMENTO. (DIAS CORRIDOS)					(-)Desconto / Abatimento	
					(-)Outras Deduções	
					(+)Mora / Multa	
					(+)Outros Acréscimos	
					(=)Valor Cobrado	
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL			CNPJ:23.453.830/0007-65			
Beneficiário			Código de Baixa ----- Autenticação Mecânica -----			

BANCO DO BRASIL S/A

001-9

Ficha do Caixa

Local de Pagamento PAGAMENTO EM QUALQUER AGENCIA ATE O VENCIMENTO.					Vencimento 13/01/2025	
Beneficiário HALEX ISTAR IND FARMACEUTICA S.A.			C.N.P.J. 01.571.702/0001-98		Agência / Código Beneficiário 3307-3/3432-0	
Endereço Beneficiário RODOVIA BR 153 KM 03 S/N-CONJUNTO RESIDENCIAL PALM						
Data de Emissão 29.11.2024	Número do Documento 000426001-002		Espécie doc. DM	Aceite N	Data de Processamento 29.11.2024	Nosso Número / Cód. Documento 15838350000220998
Uso do Banco	Carteira 17	Moeda R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 719,93	
Instruções (Texto de Responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO) APOS VENCIMENTO JUROS DE 0,20% AO DIA- R\$ 1,44 . SUJEITO A PROTESTO APÓS O 15º DIA DO VENCIMENTO. (DIAS CORRIDOS)					(-)Desconto / Abatimento	
					(-)Outras Deduções	
					(+)Mora / Multa	
					(+)Outros Acréscimos	
					(=)Valor Cobrado	
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL			CNPJ:23.453.830/0007-65			
Beneficiário			Código de Baixa ----- Autenticação Mecânica -----			

BANCO DO BRASIL S/A

001-9

00190.00009 01583.835002 00220.998173 1 99600000071993

Local de Pagamento PAGAMENTO EM QUALQUER AGENCIA ATE O VENCIMENTO.					Vencimento 13/01/2025	
Beneficiário HALEX ISTAR IND FARMACEUTICA S.A.			C.N.P.J. 01.571.702/0001-98		Agência / Código Beneficiário 3307-3/3432-0	
Endereço Beneficiário RODOVIA BR 153 KM 03 S/N-CONJUNTO RESIDENCIAL PALM						
Data de Emissão 29.11.2024	Número do Documento 000426001-002		Espécie doc. DM	Aceite N	Data de Processamento 29.11.2024	Nosso Número / Cód. Documento 15838350000220998
Uso do Banco	Carteira 17	Moeda R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 719,93	
Instruções (Texto de Responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO) APOS VENCIMENTO JUROS DE 0,20% AO DIA- R\$ 1,44 . SUJEITO A PROTESTO APÓS O 15º DIA DO VENCIMENTO. (DIAS CORRIDOS)					(-)Desconto / Abatimento	
					(-)Outras Deduções	
					(+)Mora / Multa	
					(+)Outros Acréscimos	
					(=)Valor Cobrado	
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL			CNPJ:23.453.830/0007-65			
AV FLORIANOPOLIS S/N - BAIRRO NOVO TAILANDIA - PA68695-000			INSCR.: Código de Baixa ----- Ficha de compensação / Autenticação Mecânica -----			

Identificador de autenticação: 84bb367f-7817-4eeb-a079-b6516c1be2ac

Nº do Protocolo: 2025/2253946

Anexo/Sequencial: 19

Página 9 de 110



► Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boletão Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638736838443800000
Data da Operação 28/01/2025 17:58
Código de Barras 00190000090158383500200221002173499750000199456
Descrição HALEXISTAR NF00426000
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número do Boletão 3024120303459025070
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 1571702000198
Razão Social HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A.
Nome Fantasia HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 28/01/2025 17:58:37
Valor Nominal 1.994,56
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 1.994,56 (Um Mil E Novecentos E Noventa E Quatro Reais E Cinquenta E Seis Centavos)
Data da operação 28/01/2025
Autenticação 638736839178270000

Emitido em quinta-feira, 30 de janeiro de 2025 às 09:46

HALEX-ISTAR-IND FARMACEUTICA SA.



HALEX-ISTAR
Indústria Farmacêutica

RODOVIA BR 153 KM 03 S/N
CONJUNTO RESIDENCIAL PALMARES - GOIANIA - GO
CEP: 74775-027
TEL: 0800-6466500

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

Nº 000426000 - FL 1/1
SÉRIE 002



CHAVE DE ACESSO
5224.1101.5717.0200.0198.5500.2000.4260.0018.7840.9978

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO 6107 - Venda produção estab.destinada a não contribuinte		INSCRIÇÃO EST. SUBST. TRIBUTÁRIO 155890379		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO 152248267272115 29.11.2024 08:15:52	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 10001621-9		CNPJ 01.571.702/0001-98		DATA DA EMISSÃO 29.11.2024	
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN SOCIAL E HUMANO - INDSH		CNPJ/CPF 23.453.830/0007-65		DATA DA SAÍDA/ENTRADA	
ENDEREÇO AV FLORIANOPOLIS S/N		CEP 68695-000		HORA DA SAÍDA/ENTRADA	
MUNICÍPIO TAILANDIA		INSCRIÇÃO ESTADUAL			
FONE/FAX 91 37523121		FATURA E DUPLICATAS		VENCIMENTO	
FATURA E DUPLICATAS		VALOR		VALOR	
426000-2/ 1		1.993,97		0,00	
426000-2/ 2		1.993,97		0,00	
426000-2/ 3		1.994,56		0,00	
VENCIMENTO		VENCIMENTO		VENCIMENTO	
29.12.2024		29.12.2024		29.12.2024	
13.01.2025		13.01.2025		13.01.2025	
28.01.2025		28.01.2025		28.01.2025	
BASE DE CÁLCULO ICMS		VALOR DO ICMS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
4.985,22		598,23		5.982,50	
VALOR DO FRETE		DESCONTO		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		5.982,50	

TRANSPORTADOR / VOL. TRANSPORTADO		RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	
VITORIA PROVEDORA LOGISTICA		VITORIA PROVEDORA LOGISTICA		03.094.114/0001-36	
ENDEREÇO		CÓDIGO ANTT		UF	
AV PLINIO SN		MUNICÍPIO		RS	
QUANTIDADE		MOD. FRETE		PESO BRUTO	
35		0		575,490	
ESPÉCIE		MARCA		PESO LÍQUIDO	
CX		HI		536,610	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS												
COD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS											
40000203	MANITOL 20% 250 ML ANVISA: 1031100890313 Qtdde Caixa: 1 LOTE: 0000197499, QUANT: 50, DT VAL: 30/10/2026 MARCA: HALEXISTAR FCI											
4191	RINGER CLACTATO SF 500 ML ANVISA: 1031100890313 Qtdde Caixa: 17 LOTE: 0000196932, QUANT: 510, DT VAL: 15/10/2026 MARCA: HALEXISTAR FCI											
4181	RINGER SIMPLES SF 500 ML ANVISA: 1031100890554 Qtdde Caixa: 17 LOTE: 0000195862, QUANT: 510, DT VAL: 17/09/2026 MARCA: HALEXISTAR FCI											
					</							

CÁLCULO DO ISSQN		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	

DADOS ADICIONAIS		INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	
Redução da base de cálculo de ICMS de acordo com o art. 8º, inciso VIII, do Anexo IX do RC		Entrada / Saída tributada com alíquota zero	
ID 370361170		CREDITO PRESUNIDO LEI 10.147/2000	
Remetente: 008052e23		ut de destino: 418, 78	
Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 1.663,13			

Lançado no TOTVS

EM 17/12/24

RECEBEMOS EM

13.12.24

Kassandra B. Silva

RG 0062109



► Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638736838443800000
Data da Operação 28/01/2025 17:58
Código de Barras 00190000090158383500200220999171199750000072014
Descrição HALEXISTAR NF000426001
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número do Boleto 3024120303459025068
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 1571702000198
Razão Social HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A.
Nome Fantasia HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 28/01/2025 17:58:26
Valor Nominal 720,14
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 720,14 (Setecentos E Vinte Reais E Quatorze Centavos)
Data da operação 28/01/2025
Autenticação 638736839066410000

Emitido em quinta-feira, 30 de janeiro de 2025 às 09:49



► Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638723813567930000
Data da Operação 13/01/2025 16:23
Código de Barras 00190000090158383500200221001175399600000199397
Descrição HALEXISTAR NF42600
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número do Boleto 3024120304458038230
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 1571702000198
Razão Social HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A.
Nome Fantasia HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 13/01/2025 16:23:08
Valor Nominal 1.993,97
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 1.993,97 (Um Mil E Novecentos E Noventa E Três Reais E Noventa E Sete Centavos)
Data da operação 13/01/2025
Autenticação 638723821889850000

Emitido em quarta-feira, 15 de janeiro de 2025 às 17:28

ALEXISTAR - INDÚSTRIA FARMACEÚTICA S.A.



ALEXISTAR
Indústria Farmacêutica

RODOVIA BR 153 KM 03 S/N
CONJUNTO RESIDENCIAL PALMARES - GOIANIA - GO
CEP: 74775-027
TEL: 0800-6466500

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000426000 - FL 1/1
SERIE 002



CHAVE DE ACESSO
5224.1101.5717.0200.0198.5500.2000.4260.0018.7840.9978

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada

ATUAREZA DA OPERAÇÃO
107 - Venda produção estab.destinada a não contribuinte

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0001621-9

INSTR. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO
155890379

OME/RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN SOCIAL E HUMANO - INDSH

UNIVERSIDADE
UNIFLORIANOPOLIS S/N

MUNICÍPIO
AILANDIA

FAIXA DE DUBICATAS
426000-2/ 1
426000-2/ 2
426000-2/ 3

FAIXA DE DUBICATAS
91 37523121

BAIRRO/DISTRITO
BAIRRO NOVO

UF
PA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
CEP
68695-000

DATA DA EMISSÃO
29.11.2024

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
HORA DA SAÍDA/ENTRADA

VALOR DO ICMS
4.985,22

DESCONTO
0,00

BASE DE CÁLCULO ICMS
598,23

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR DO IPI
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.982,50

VALOR TOTAL DA NOTA
5.982,50

TRANSPORTADOR / VOL. TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL
FLORESTA PROVIDORA LOGÍSTICA

UNIVERSIDADE
V PLÍNIO SN

QUANTIDADE
35

ESPECIE
CX

MARCA
HI

MOD. FRETE
0

MUNICÍPIO
PORTO ALEGRE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
RS

CNPJ/CPF
03.094.114/0001-36

INSCRIÇÃO ESTADUAL
PESO LÍQUIDO
536,610

CÓD.	DESCRICAÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VUNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC DO ICMS	V.ICMS	V.IPI	%ICMS	%IPI
000203	MANITOI 20% 250 ML ANVISA: 103110090313 Qtd. Caixa: 1 LOTE: 0000195832 QUANT: 50 DT VAL: 30/10/2026 MARCA: HALEXSTAR FCI	3004.90.99	020	6107	UN	50.000	7.450	372.50	310,40	37,25	0,00	12,00	0,00
91	RINGER CLACTATO SE 500 ML Caixa: 17 ANVISA: 103110090313 Qtd. Caixa: 17 LOTE: 0000195832 QUANT: 510 DT VAL: 15/10/2026 MARCA: HALEXSTAR FCI	3004.90.99	020	6107	UN	510.000	6.000	3.060,00	2.549,90	305,99	0,00	12,00	0,00
81	RINGER SMILES SE 500 ML Caixa: 17 ANVISA: 103110090313 Qtd. Caixa: 17 LOTE: 0000195832 QUANT: 510 DT VAL: 17/09/2026 MARCA: HALEXSTAR FCI	3004.90.99	020	6107	UN	510.000	5.000	2.550,00	2.124,92	254,99	0,00	12,00	0,00

CLASSIFICADO

VALOR DO ISSQN
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
VALOR DO ISSQN
VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
duação da B. Cálculo conf. Art. 8º, inciso VIII, do Anexo IX do RC
trada / saída tributada com alíquota zero
370361170
TODITO PRESUMIDO LEI 10.147/2000
messa com data 29 de destino: 418,78
tal aproximado de tribut os federais, estaduais e municipais: R\$ 1.663,13

LANÇADO NO SISTEMA

Lançado no TOTVS

EM 17/12/24

RECEBEMOS EM

Kassandra B. Silva
RG 1062103

Identificador de autenticação: 84bb37f-7817-4eeb-a079-b6516c1be2ec

Nº do Protocolo: 2025/2253946

Anexo/Sequencial: 19

Página 25 de 110

HALEX ISTAR IND FARMACEUTICA S.A.
RODOVIA BR 153 KM 03 S/N-CONJUNTO RESIDENCIAL PALM

BANCO DO BRASIL S/A		001-9		Recibo do Pagador	
Local de Pagamento PAGAMENTO EM QUALQUER AGENCIA ATE O VENCIMENTO.				Vencimento 13/01/2025	
Beneficiário HALEX ISTAR IND FARMACEUTICA S.A.		C.N.P.J. 01.571.702/0001-98		Agência / Código Beneficiário 3307-3/3432-0	
Endereço Beneficiário RODOVIA BR 153 KM 03 S/N-CONJUNTO RESIDENCIAL PALM					
Data de Emissão 29.11.2024	Número do Documento 000426000-002	Espécie doc. DM	Aceite N	Data de Processamento 29.11.2024	Nosso Número / Cód. Documento 15838350000221001
Uso do Banco	Carteira 17	Moeda R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 1.993,97
Instruções (Texto de Responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO)				(-)Desconto / Abatimento	
APOS VENCIMENTO JUROS DE 0,20% AO DIA- R\$ 3,99 . SUJEITO A PROTESTO APÓS O 15º DIA DO VENCIMENTO. (DIAS CORRIDOS)				(-)Outras Deduções	
				(+Mora / Multa	
				(+Outros Acréscimos	
				(-)Valor Cobrado	
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL		CNPJ:23.453.830/0007-65			
Beneficiário		Código de Baixa			

----- Autenticação Mecânica -----

BANCO DO BRASIL S/A		001-9		Ficha do Caixa	
Local de Pagamento PAGAMENTO EM QUALQUER AGENCIA ATE O VENCIMENTO.				Vencimento 13/01/2025	
Beneficiário HALEX ISTAR IND FARMACEUTICA S.A.		C.N.P.J. 01.571.702/0001-98		Agência / Código Beneficiário 3307-3/3432-0	
Endereço Beneficiário RODOVIA BR 153 KM 03 S/N-CONJUNTO RESIDENCIAL PALM					
Data de Emissão 29.11.2024	Número do Documento 000426000-002	Espécie doc. DM	Aceite N	Data de Processamento 29.11.2024	Nosso Número / Cód. Documento 15838350000221001
Uso do Banco	Carteira 17	Moeda R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 1.993,97
Instruções (Texto de Responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO)				(-)Desconto / Abatimento	
APOS VENCIMENTO JUROS DE 0,20% AO DIA- R\$ 3,99 . SUJEITO A PROTESTO APÓS O 15º DIA DO VENCIMENTO. (DIAS CORRIDOS)				(-)Outras Deduções	
				(+Mora / Multa	
				(+Outros Acréscimos	
				(-)Valor Cobrado	
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL		CNPJ:23.453.830/0007-65			
Beneficiário		Código de Baixa			

----- Autenticação Mecânica -----

BANCO DO BRASIL S/A		001-9		00190.00009 01583.835002 00221.001175 3 99600000199397	
Local de Pagamento PAGAMENTO EM QUALQUER AGENCIA ATE O VENCIMENTO.				Vencimento 13/01/2025	
Beneficiário HALEX ISTAR IND FARMACEUTICA S.A.		C.N.P.J. 01.571.702/0001-98		Agência / Código Beneficiário 3307-3/3432-0	
Endereço Beneficiário RODOVIA BR 153 KM 03 S/N-CONJUNTO RESIDENCIAL PALM					
Data de Emissão 29.11.2024	Número do Documento 000426000-002	Espécie doc. DM	Aceite N	Data de Processamento 29.11.2024	Nosso Número / Cód. Documento 15838350000221001
Uso do Banco	Carteira 17	Moeda R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 1.993,97
Instruções (Texto de Responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO)				(-)Desconto / Abatimento	
APOS VENCIMENTO JUROS DE 0,20% AO DIA- R\$ 3,99 . SUJEITO A PROTESTO APÓS O 15º DIA DO VENCIMENTO. (DIAS CORRIDOS)				(-)Outras Deduções	
				(+Mora / Multa	
				(+Outros Acréscimos	
				(-)Valor Cobrado	
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL		CNPJ:23.453.830/0007-65			
Beneficiário		Código de Baixa			

----- Ficha de compensação / Autenticação Mecânica -----

Identificador de autenticação: 84bb37f-7817-4eeb-a079-b6516c1be2ac

Nº do Protocolo: 2025/2253946

Anexo/Sequencial: 19

Página 26 de 110


Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638736838443800000
Data da Operação 28/01/2025 17:57
Código de Barras 00190000090158383500200221038177799750000120024
Descrição HALEXISTAR NF000426063
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número do Boleto 3024120302459240683
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 1571702000198
Razão Social HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A.
Nome Fantasia HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 28/01/2025 17:57:53
Valor Nominal 1.200,24
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 1.200,24 (Um Mil E Duzentos Reais E Vinte E Quatro Centavos)
Data da operação 28/01/2025
Autenticação 638736838741330000

Emitido em quinta-feira, 30 de janeiro de 2025 às 09:51


Reemissão de Comprovante

Nome TAMARA BEZERRA DE SOUZA (Master)
CPF 011.144.852-25
Empresa INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CNPJ 23.453.830/0007-65
Agência 0054
Conta 000319940-1

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência 0054
Conta 0003199401
Tipo Conta Conta Corrente
Sessão APJ0000010054141818638723813567930000
Data da Operação 13/01/2025 16:23
Código de Barras 00190000090158383500200221037179299600000119988
Descrição HALEXISTAR NF426063
Banco Cedente 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Número Único do Boleto 3024120303459025084
CPF/CNPJ do Beneficiário Original 1571702000198
Razão Social HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A.
Nome Fantasia HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final 0
Razão Social
Nome Fantasia
CPF/CNPJ do Pagador 23453830000765
Nome do Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação do Sacador Avalista
Razão Social Sacador Avalista
Data/Hora do Pagamento 13/01/2025 16:23:41
Valor Nominal 1.199,88
Encargos 0,00
Descontos 0,00
Abatimento 0,00
Valor do Pagamento R\$ 1.199,88 (Um Mil E Cento E Noventa E Nove Reais E Oitenta E Oito Centavos)
Data da operação 13/01/2025
Autenticação 638723822212800000

Emitido em quarta-feira, 15 de janeiro de 2025 às 17:30



ALEXISTAR
Industria Farmaceutica

RODOVIA BR 153 KM 03 S/N
CONJUNTO RESIDENCIAL PALMARES - GOIANIA - GO
CEP: 74775-027
TEL: 0800-6466500

[illegible]