



Comprovante de Operação - Títulos Itaú

Identificação no Extrato: **SISPAG FORNECEDORES**

Dados da conta a ser debitada:

Agência: **8787**

Conta: **13083 - 3**

Nome: **ASSOC BRAS CANC H M KR C PG**

Dados do pagamento:

CPF/CNPJ: **05827947000194**

Nome do favorecido: **NOS NEURO O S C IE E MAT C LTD**

CPF/CNPJ do pagador: **33.816.794/0002-04**

Representação numérica
do código de barras: **34191 09032 40920 191513 82532 550009 1 93170000140000**

Valor pago: **R\$ 1.400,00**

Data de vencimento: **11/04/2023**

Informações fornecidas
pelo pagador: **REF NF 34092**

Pagamento efetuado em 11.04.2023 às 16:21:57, via Sispag, CTRL 970719948000022

Autenticação:

09C0855C9DE2228660F9711DF18AD0E181F7753F

* O cliente assume total responsabilidade por eventuais danos decorrentes de inexatidão ou insuficiência nas informações por ele inseridas.

----- Cortar aqui -----



Banco Itaú S.A.

341-7

Recibo do Pagado

Vencimento	11/04/2023	Agência/Código do Beneficiário	1518/25325-5	Número do Documento	3409201	Nosso Número	109/03409201-9
Valor do Documento	1.400,00	(-) Descontos		(=) Acréscimos		(=) Valor Cobrado	

Pagador HOSPITAL MARIO KROEFF - CNPJ 33.816.794/0002-04
R MAGÉ, 326 - PENHA CIRCULAR, RIO DE JANEIRO - RJ, 326 - PENHA CIRCULAR - 21020-130 RIO DE JANE..

Sacador/Avalista

Beneficiário NOS NEURO ORTHOPAEDICS SURG COM IMP E EXP DE MAT CIR LTDA - CNPJ 05.827.947/0001-94
Rua Doutor Borman, 43, Centro - 24020-320 Niterói-RJ

Autenticação Mecânica



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09032 40920.191513 82532.550009 1 93170000140001

Local de Pagamento	Pagável em qualquer Banco do Sistema de Compensação					Vencimento	11/04/2023
Beneficiário	NOS NEURO ORTHOPAEDICS SURG COM IMP E EXP DE MAT CIR LTDA Rua Doutor Borman, 43, Centro - 24020-320 Niterói-RJ					Agência/Código do Beneficiário	1518/25325-5
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc	Acerto	Data do Processamento	Nosso Número		
10/02/2023	3409201	DM	S	10/02/2023	109/03409201-9		
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Qtde Moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento		
	109	R\$			1.400,00		

Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário

Ref. Nf-e 34092, duplicata 1
Após vencimento Juros de 0.02% ao dia e multa de 1.0%

(-) Desconto

(-) Outras Deduções/Abatimento

(+) Mora/Multa/Juros

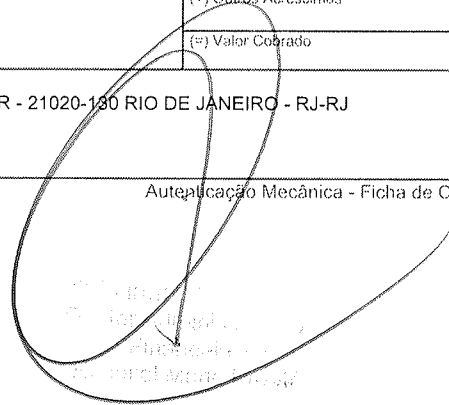
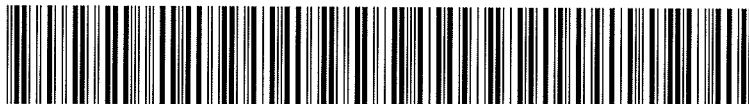
(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador HOSPITAL MARIO KROEFF - CNPJ 33.816.794/0002-04
R MAGÉ, 326 - PENHA CIRCULAR, RIO DE JANEIRO - RJ, 326 - PENHA CIRCULAR - 21020-130 RIO DE JANEIRO - RJ-RJ

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Recebemos de NOS NEURO ORTHOPAEDICS SURGERIES COM IMP EXP DE MAT CIR LTDA (NOS BRASIL MATRIZ) os produtos e/ou serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Destinatário: ASSOCIACAO BRASILEIRA DE ASSISTENCIA AOS CANCEROSOS. Valor total: 1.400,00

NF-e
Nº 34092
Série 1
Emissão 10/02/2023

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**NOS NEURO ORTHOPAEDICS
SURGERIES COM IMP EXP DE MAT CIR
LTDA**

DOUTOR BORMAN, 43, 601,602,603, 604 - CENTRO
NITEROI - RJ
CEP: 24.020-320 - Tel.: (21) 2717-4000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

TIPO: 1-SAÍDA
Nº: 34092
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO
3323 0205 8279 4700 0194 5500 1000 0340 9216 3753 9247

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
333230030450426 10/02/2023 15:27:08

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL 77592350 INSCR. ESTADUAL DO SUBST. CNPJ 05.827.947/0001-94

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO BRASILEIRA DE ASSISTENCIA AOS CANCEROSOS CNPJ/CPF 33.816.794/0002-04 DATA DE EMISSÃO 10/02/2023
ENDEREÇO R MAGE, 326 BAIRRO/DISTRITO PENHA CIRCULAR CEP 21.020-130 DATA DE SAÍDA 10/02/2023
MUNICÍPIO RIO DE JANEIRO FONE/FAX (21) 2136-9696 UF RJ INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 15:27:00

FATURA/DUPPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	11/04/2023	1.400,00						

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
0,00	0,00	0,00	0,00	1.400,00		
VALOR DO II	VALOR ICMS UF REMET	VALOR ICMS UF DEST	VALOR DO FCP UF DEST	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	VALOR TOT TRIB
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	560,56
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.400,00	

TRANSPORTADOR

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

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
805/310N	IMPLANTE MAMÁRIO ROUND COLLECTION PERFIL MODERADO (B 12.0 P 4.1 V 310) FAB: GCA BRASIL IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA., ANVISA: 80674930007, ANVISA VAL: 06/10/2024, LT: AA215M0604, VAL: 31/07/2023, Valor dispensado: R\$ 252,00, Motivo Desoneração: 9 - Outros	90213980	240	5102	UN	1,0000	1.400,00	1.400,00	0,00	0,00	0,00

Adriane Terra A. de S. Couto
CRF/RJ: 19.096

Ana Paula Fonseca Batista
Farmacêutica
CRF / RJ 18691

Matheus Barros de Oliveira
Supervisor Contábil
ABAC / HMK

Jairo Santos
Assistente ADM
Direção ABAC/HMK

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES ADICIONAIS
COD. CIRURGIA: 146873
Paciente FRANCISCA D. ALVES NASCIMENTO
Hospital MARIO KROEFF
Prontuário 47751
Data 08/02/2023
Médico DRA CINDY CASTILLO
Trib. aprox. R\$ 280,56 Federal, 280,00 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br 5B780E Conforme lei 5.817 de 03/09/2010 endereço da comissão de defesa do consumidor da ALERJ: Rua da Alfândega, 08 térreo Centro RJ TEL.: 0800-282-7060 PROCON Rio: Praça Cristiano Ottoni, S/N - Subsolo - Ed. D. Pedro II - Central do Brasil Tel.: 151

RESERVADO AO FISCO

ABAC - Assoc. Brasil. de Assist.aos Cancerosos
Hospital Mario Kroeff
Rua Mage, 326
Penha Circular
Rio de Janeiro-RJ

Emissão:13/02/2023 - Hora:10:23
Pág.:0001

Espelho de Entrada de NF

Todos os itens

Número da Entrada :00040206 Tipo Mov :E1 Tipo de Doc :01-NOTA FISCAL Num. Doc :34092 Série :001
Número Alternativo :E1030265 Num Pedido :40060
Fornecedor :004023-NOS NEURO ORTHOP SURGER CNPJ:05.827.947/0001-94 Banco: Ag: Conta:
Razão Social :NOS NEURO ORTHOP SURGER COMER EXPO MAT CIRUR LTDA
Funcionário Requis.:003896-WAGNER DOS SANTOS MACEDO Operador :CAMILO
Estoque Principal :000107-CGA-CENTRAL GERAL DE ABASTECIMENTO Filial :01-HOSPITAL MARIO KROEFF
Condição de Pagto :A COMBINAR N° Verba :

DATAS

Emissão	Entrada	Digitação	Pedido
10/02/2023	30/01/2023	13/02/2023	30/01/2023

VENCIMENTOS

11/04/2023	
1400,00	

OBSERVAÇÕES

PAC: FRANCISCA DOMINGOS ALVES DRA: ANA BEATRIZ

IMPOSTOS

IRRF	INSS	ISS	COFINS	PIS	CSLL	CPC
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALORES TOTAIS

Vlr Itens (LIQ)	Frete/Despesas	(CAB) IPI Total	(CAB) Desc Total	Devoluções	Valor Total
1400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1400,0000

CONTABILIZAÇÃO / DESPESAS

	Cod.Conta	Descrição Conta	Cod.Desp	Descrição Despesas	C.Custo	Descrição C.Custo	Valor
Débitos:	1000123	MATERIAL MEDICO - HO	000004	MATERIAIS E MEDICAME	000107	CGA-CENTRAL GERAL	1400,00
Créditos:	1000495	OUTROS FORNECEDORES					1400,00
Histórico:	0046	AQUIS. CONF. DOC N° 34092 DE NOS NEURO ORTHOP SURGER COMER EXPO MAT CIRUR LTDA					

ITENS

Item	T	Código	Descrição	Uni	Quantid	Preço Unit.	Nome Comer	Fabricante	Valor Total
1	P	00009662	PROTESE MAMARIA 310ML	UNI	1,00	1400,00			1400,00
Total de Desconto dos itens.:				0,00					
Total de IPI dos itens.....:				0,00					

Luiz Camilo de Souza
Gerente de Farmácia
RG. 02095-H.M.K.

Compras

Conferente

Financeiro/Tesouraria

Administração