



Sociedade de São Vicente de Paulo

MAPA DO MOVIMENTO MENSAL PARA OBRAS UNIDAS

NOME DA O. UNIDA. - LAR SÃO VICENTE DE PAULO / ALTINÓPOLIS - SP Data Fundação: 06/02/1949

CÓDIGO DO OBRA UNIDA

MÊS: MAIO ANO: 2020

Conselho Central a que está vinculado BATATAIS - SP

Número de pessoas atendidas

19

Homens

09

Mulheres

10

Faixa Etária + de 60 anos

Número de Funcionários 17

11

Tem carta de União ?

NÃO

Data da União

__/__/__

Atividade

ASILO PARA IDOSOS

RESUMO DO MOVIMENTO FINANCEIRO MENSAL DE CONSELHO CENTRAL

RECEBIMENTOS (Receitas/Arrecadações)		R\$	PAGAMENTOS (Despesas/Investimentos Sociais/Repasses)		R\$
01.	Coleitas / Subscritores e Beneficiários / Contribuições / Aluguéis	1.000,00	16.	Despesas Administrativas e de Funcionamento da OU	-
02.	Contribuição de 70% de Aposentados	13.583,50	17.	Despesas com Pessoal e Encargos Sociais	34.820,70
03.	Doações Recebidas / Contribuições em carne	27.994,50	18.	Despesas com Água, Energia e Telefone	1.620,55
04.	Receitas Líquidas Eventos, Promoções (Rifa, Bazar, Almoços, etc.)		19.	Despesas com Alimentação	4.958,38
05.	Outras Receitas Sujetas a Duodécimas e meia/Aplicações Financeiras	354,26	20.	Despesas com Medicamentos e Produtos Hospitalares	2.432,35
06.	Subtotal (Valor base para cálculo da Décima do mês)	42.932,26	21.	Despesas com Material de Limpeza e Higiene Pessoal	2.876,81
07.	Subvenções Oficiais	11.746,32	22.	Despesas com Material de Consumo	2.051,04
08.	Convênios		23.	Manutenção de Imóveis, Máquinas e Equipamentos e Veículos	-
09.	Emendas Parlamentares		24.	Duodécima e meia enviada ao CC (2,5% do valor da linha 6) - 05/2020	1.073,30
10.	Transferências realizadas entre Contas Correntes	872,52	25.	Movimentação Bancária/ Transferência entre Contas Correntes	40.394,04
11.	Nota Fiscal Paulista	1.304,76	26.		
12.	Recebimentos doação AFRISP	-	27.	Repasses Referentes a linha 12	
13.	Total dos Recebimentos (Somar da linha 06 a linha 12)	56.855,86	28.	Total dos Pagamentos (Somar da linha 16 a linha 27)	90227,17
14.	Saldo no início do mês (igual ao Saldo final do mês anterior)	106.351,65	29.	Saldo no final do mês (linha 15 - linha 28)	73524,44
15.	Total Recebimentos + Saldo início do mês (linha 13 + linha 14)	163.207,51	30.	Total dos Pagamentos + Saldo Final do mês (Somar linha 28 + linha 29)	163.751,61

Total de Alimentos	ARROZ	FEIJÃO	MACARRÃO	ÓLEO	AÇÚCAR	LEITE	FRUTAS	VERDURAS	LEGUMES
Receb. em Kg/ mês	130 KG	46,5 KG	30 KG	62 LITROS	35 KG	310 LITROS	10 CAIXAS	90 MAÇOS	20 CAIXAS
MAIO de 2020									

ALTINÓPOLIS (SP), 31 DE MAIO DE 2.020

Recebido em: __/__/__

Presidente da Obra Unida

Secretária da Obra Unida

Tesoureiro da Obra Unida

Presidente ou Tesoureiro do Conselho Central

ÓRGÃO CONCESSOR:- PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTINÓPOLIS

TIPO DE CONCESSÃO:- (1) CONVÊNIO

LEI AUTORIZADORA:- CONVÊNIO 01/2012 - API.-

**OBJETO: CUSTEIO DE MATERIAIS DE CONSUMO UTILIZADOS
POR ESSA ENTIDADE DURANTE O ANO VIGENTE.-**

EXERCÍCIO: MARÇO / 2020

ENTIDADE BENEFICIÁRIA: LAR SÃO VICENTE DE PAULO

CNPJ: 45.298.387/0001-42 -

ENDEREÇO e CEP: RUA DA SAUDADE Nº 531 – CENTRO – CEP 14350-000.-

RESPONSÁVEL(IS) PELA ENTIDADE: JOSÉ ALBERTO RESENDE DE FIGUEIREDO

**VALOR TOTAL RECEBIDO: R\$ 3.057,85 (TRES MIL E CINQUENTA E SETE REAIS E
OITENTA CINCO CENTAVOS).-**

ORIGEM DOS RECURSOS(2): FEDERAL - BANCO DO BRASIL S/A 1422-2-106.051-1

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
VALORES PREVISTOS – R\$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS – R\$
SALDO ANTERIOR		01/03/2020	R\$ 1.135,66
R\$ 900,00	14.221.110.700.707	10/03/2020	R\$ 900,00
R\$ 971,64	551.422.000.012.346	10/03/2020	R\$ 971,64
R\$ 1.186,21	551.422.000.012.346	31/03/2020	R\$ 1.186,21
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			R\$ 00,00
TOTAL			R\$ 4.193,51
RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS PELA ENTIDADE			R\$ 00,00

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da entidade beneficiária **SOCIEDADE DE SÃO VICENTE DE PAULO / LAR SÃO VICENTE DE PAULO**, vem indicar, na forma abaixo detalhada, a aplicação dos recursos recebidos no exercício supra mencionado, na importância total de **R\$ 3.057,85 (TRES MIL E CINQUENTA E SETE REAIS E OITENTA CINCO CENTAVOS).-**

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS		
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R\$
TARIFAS BANCÁRIAS	01/03/2020 A 31/03/2020	R\$ 84,00
TELEFONEMAS	01/03/2020 A 31/03/2020	R\$ 243,71
MATERIAL LIMPEZA E HIGIENE PESSOAL	01/03/2020 A 31/03/2020	R\$ 1.897,70
TOTAL DAS DESPESAS		R\$ 2.225,41
RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO		R\$ 1.884,10
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR		R\$ 0,00
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE		R\$ 1.884,10

Recebido em 16/04/2020


DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DOCUMENTO FISCAL(3)	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)
13/01/2020	000.0004.656	23.015.962/0001-10	PROD. LIMP. E H. PESSOAL	R\$1.897,70
16/03/2020	309.738.513	71.208.516/0001-74	TELEFONEMAS	R\$ 243,71
20/03/2020	880.801.000.180.253	00.000.000/0001-91	TARIFA BANCÁRIA	R\$ 84,00
TOTAL				R\$2.225,41

Declaramos, na qualidade de responsáveis pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada, examinada pelo Conselho Fiscal, comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Concessor.

LOCAL e DATA: Altinópolis (SP) 31/03/2020.-

DIRIGENTE:-Presidente:- JOSÉ ALBERTO REZENDE DE FIGUEIREDO

CPF.- 746.803.348-15

MEMBROS DO CONSELHO FISCAL:-

ANA ISABEL GOMES MARTINS

CPF.- 114.544.858-50

KAREN BOTELHO MOREIRA

CPF.- 464.465.928-25

MARIA ENGRACIA GOMES DA SILVA

CPF.- 082.187.478-00

(1) Auxílio, subvenção ou contribuição.

(2) Origem dos recursos: federal, estadual ou municipal, devendo ser elaborado um Anexo para cada fonte de recurso.

(3) Notas Fiscais e recibos.

(4) No rol das despesas incluir também os gastos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.



G33501082308128912
01/04/2020 08:26:16

Cliente - Conta atual

Agência 1422-2
Conta corrente 106051-1 LAR SAO VICENTE DE PAULO
Período do extrato 03 / 2020

Lançamentos

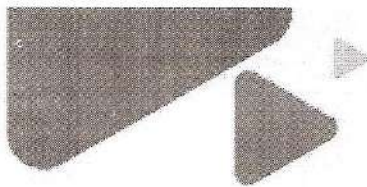
Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
20/02/2020		0000	00000	000 Saldo Anterior			1.051,66 C
10/03/2020		1422	11107	502 Depósito em Dinheiro	14.221.110.700.707	900,00 C	
10/03/2020		1422	99015	870 Transferência recebida	551.422.000.012.346	971,64 C	
				10/03 1422 12346-3 ALTINOPOLIBL M			
10/03/2020		1422	11107	002 Cheque	850.047	1.897,70 D	1.025,60 C
16/03/2020		1422	11107	002 Cheque	850.050	243,71 D	781,89 C
20/03/2020		0000	13113	435 Tarifa Pacote de Serviços	880.801.000.180.253	84,00 D	697,89 C
				Cobrança referente 20/03/2020			
31/03/2020		1422	99015	870 Transferência recebida	551.422.000.012.346	1.186,21 C	
				31/03 1422 12346-3 ALTINOPOLIBL M			
31/03/2020		0000	00000	999 S A L D O			1.884,10 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JC297864 JOSE A R FIGUEIREDO.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



Algar
telecom

Pág: 1 de 4

TELECOM

SOCIEDADE DE SAO VICENTE DE PAULO

DA SAUDE 531 R
CENTRO
14350-000 ALTINOPOLIS SP

Nº da fatura
309738513

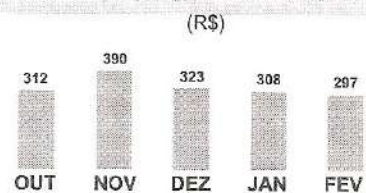
Valor total da conta
R\$ 243,71

Data de vencimento
16 / Mar / 2020

FALE COM A ALGAR TELECOM

www.algartelecom.com.br
@algartelecom
facebook.com/algartelecom
Ou ligue 103 12

HISTÓRICO VALOR DA CONTA



EMIÇÃO DESTA CONTA: 03/03/2020

CONTA SIMPLIFICADA

PACOTE CONTRATADO: FALA MUITO + BL 60MB

SEU NÚMERO	PRODUTO	VALOR (R\$)
1636650508	FAST SUPPORT	43,34
1636650508	FRANQUIA FALA MUITO MAIS PACOTE	21,40
03037729	ASSINATURA BANDA LARGA 80 MBPS	19,93
03037729	LOCACAO DE MODEM 40M	11,24
03037729	LOCACAO DE MODEM 60MB	10,72
TOTAL R\$ 106,63		

ADICIONAL

SEU NÚMERO	SERVIÇOS	VALOR (R\$)
1636650508	Telefone Fixo	28,32
03037729	Internet	47,71
000001397893	Serviços Da Conta	61,05
TOTAL R\$ 137,08		



UTILIZE ESTA VIA PARA PAGAMENTO

Em caso de pagamento com cheque, a quitação se dará após a compensação do mesmo.

Nome do Cliente: **SOCIEDADE DE SAO VICENTE DE PAULO**

Nº da Fatura	Banco / Agência	Identificação	Data de Vencimento	Valor Total da Conta
309738513		000001397893	16/03/2020	243,71

84660000002-6 43710004000-9 00013978930-9 30973851300-6

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



AUTO-ATENDIMENTO SANTANDER
COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE
ARRECADACOES

Data: 16/03/2020 Hora: 10:40:19
Data: 16/03/2020
Banco: 033 Agência: 0271 - ALTINOPOL
Terminal: 0000152
DADOS: ROSSIN GUERZONI
Banco: 033 Agência: 0271 Conta: 01-008775-2

.....
MAR TELECOM

.....
00000067001004016510

.....
Códigos Verres: 84660000002-6 43710004000-9
00013978930-9 30973851300-6

.....
Data de Pagamento: 16/03/2020
Valor: R\$ 243,71

.....
Código: 02711521603200103104019

.....
Este comprovante é emitido com base nas informações do
cliente fornecidas.
Este comprovante deve ser recebido junto com o documento
original para eventual comprovação do
pagamento.
Facilite seu dia a dia. Pague suas contas pelo
App Santander.

.....
Atendimento disponível 24 horas por dia em qualquer lugar.
.....



Hospitalar

LANOFARMA HOSPITALAR EIRELI - ME

Av. Alberto Diniz, nº 1.017, Comp. CX 04 - Jardim América
Bragança Paulista/SP - CEP 12902-360 Fone (11) 2473-2490
www.lanofarma.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº: 000004656

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/2



CHAVE DE ACESSO:

3520 0123 0159 6200 0110 5500 1000 0046 5818 3839 0851

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

135200030005729 13/01/20 14:55:40

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA A TERCEIROS - 5102

INSCRIÇÃO ESTADUAL

225271019110

INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.

CNPJ

23.015.962/0001-10

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SOCIEDADE DE SAO VICENTE DE PAULO

CNPJ / C.P.F.

45.298.387/0001-42

DATA EMISSÃO

13/01/2020

ENDEREÇO

RUA SAUDADE, 531

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14350-000

DATA DA ENTR/SAÍDA

13/01/2020

MUNICÍPIO

ALTINÓPOLIS

FONE / FAX

1638650508

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:54:22

FATURA / DUPLICATA

001 10/02/2020 1.897,70

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.

0,00

VALOR DO I.C.M.S.

0,00

BASE DE CALCULO DO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.897,70

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO / DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I.

0,00

VALOR APROX. TRIBUTOS

VALOR TOTAL DA NOTA

1.897,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EI

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

SP

CNPJ / C.P.F.

23246316000163

ENDEREÇO

AV 10, 1126

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

QUANTIDADE

10

VOLUMES (S)

MARCA

NÚMERO

4642

PESO BRUTO

4,032 Kg

PESO LÍQUIDO

10,032 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

QUANT. UN.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CK UN	OPC. CECOM	QUANTIDADE UNIDADE	VL. BR UNITÁRIO	% DESP. VL. BR DESP.	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B. LÍQUIDO + ICS	ICMS ST VL. LÍQUIDO ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR OUTROS	ALÍQUOTAS
00331700	LACRIBELL COLÍRIO 0,15 ML (E) -	0	5102	1	14,800	0,00%	14,80	14,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000,00
3004 90 59	18050807/FAB.09/05/19/VAL.08/06/21	0	0102	FR		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000,00
00110700	CIC. OSELENZAPRINA 5 MG COMP (G) -	0	5102	2	7,900	0,00%	15,80	15,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000,00
3004 90 39	571825/FAB.01/07/18/VAL.3 07/00 C/ 30 CP	2	0102	CV		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000,00
00340300	RISPERIDONA 1MG COMP (G) -	0	5102	8	10,820	0,00%	86,56	86,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000,00
3004 90 69	16420A/FAB.12/08/19/VAL.12/08/21 C/ 30 CP	8	5102	CV		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000,00
00204700	TRAVOPROSTA COLÍRIO 0,04 MG/ML 2,5ML	0	5102	1	30,800	0,00%	30,80	30,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000,00
3004 90 99	(G) - 023988.1/FAB.02/04/19/VAL.01/04/21	1	0102	FR		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000,00
00135500	CLONAZEPAM 2,5 MG/ML GO (AS) 20ML (G) -	0	5102	1	3,900	0,00%	3,90	3,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000,00
3004 90 69	148915/FAB.24/11/19/VAL.24/11/21	1	5102	UN		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000,00
00142600	FENITOINA 100 MG COMP (G) -	2	5102	2	23,700	0,00%	47,40	47,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000,00
3004 90 65	14581086/FAB.22/02/18/VAL.23/02/20 C/ 100 CP	0	5102	CV		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000,00
00510500	BETAMETASONA+GENTAMICINA CREME 30	0	5102	3	7,150	0,00%	21,45	21,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000,00
3003 90 14	GR (G) - 1913778/FAB.01/08/19/VAL.01/08/21	3	5102	TS		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000,00
00246500	LUVA PLATEX SPO PROC C/100 (I) -	0	5102	50	22,500	0,00%	1.125,00	1.125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000,00
4015 19 00	18120102/FAB.01/12/18/VAL.31/12/23	50	2102	CV		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000,00
00119200	ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS ALMO 200ML	0	5102	30	8,900	0,00%	267,00	267,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000,00
1512 19 19	1509169/FAB.25/09/19/VAL.25/09/21	30	0102	FR		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000,00
00124500	COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 18 FIOS EST	0	5102	400	0,450	0,00%	180,00	180,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000,00
3003 90 90	C/10 - 10-10/FAB.01/10/18/VAL.31/10/21	400	0102	PC		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOL. ETO

PEDI DO - 153096

Vol. 196 M3 0.114937

CONTA CORRENTE - 49726-6 AGENCIA - 0157-5 300 DO BRASIL

DO EMITIDO POR ME OU EMP. OPTANTE SIMPLES NACIONAL

NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE: LANOFARMA HOSPITALAR EIRELI - ME
SOCIEDADE DE SAO VICENTE DE PAULO

NF-e
Nº.: 000004656
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:

Valor Total R\$ 1.297,70 - Chave NFe: 3520012301596200011055001000046561938300851 - Cond. Pagto: 260-28 DIAS - Forma Pagto: BOLETO - Nro Pedido: 4842

NFe v3.1 - VERSÃO 6.1



LANOFARMA HOSPITALAR EIRELI - ME
Av. Alberto Diniz, nº 1.017, Comp. CX 04 - Jardim America
Bragança Paulista/SP - CEP 12902-360 Fone (11) 2473-2490
www.lanofarma.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº: 000004656
SÉRIE: 1
FOLHA: 2/2



CHAVE DE ACESSO:

3520 0123 0159 6200 0110 5500 1000 0046 5618 3839 0851

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 TERCEIROS - 5102

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200030005729 13/01/20 14:55:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL

225271019110

INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.

CNPJ

23.015.962/0001-10

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	%DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO	BC ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS
				UNIDADE		VLR DESO		D.CALC ICMS	VL ICMS ST				% ICMS % IPT
00363500 3005.10.90	FITA MICROPORE 25 X 10 C/CAPA (I) - 1901FAB.010/19/VAL.310/24	0 30	5102 2102	30 RL	3,000	0,00%	90,00	90,00	0,00	0,00	0,00		0,00 0,00
00303900 3003.90.99	PVPI TOPICO - 100 ML AQUOSO ALMOFOLIA M26037/FAB.0109/19/VAL.30/09/21	0 1	5102 0102	1 FR	2,900	0,00%	2,90	2,90	0,00	0,00	0,00		0,00 0,00
00134900 3004.90.76	CLORTALIDONA 25 MG COMP (G) - 110038/FAB.25/06/19/VAL.25/08/21 C/ 60 CP	0 4	5102 5102	2 CV	12,210	0,00%	24,42	24,42	0,00	0,00	0,00		0,00 0,00
00181800 3004.90.99	DIMETICONA 75MG/ML GTS 10ML (S) - 117228/FAB.01/11/19/VAL.30/11/21	0 1	5102 5102	1 FR	1,190	0,00%	1,19	1,19	0,00	0,00	0,00		0,00 0,00
00189200 3004.20.69	NEOMICINA+BACITRACINA PDA 50GR (G) - 19H41C/FAB.14/08/19/VAL.14/08/21	0 1	5102 5102	1 TB	9,720	0,00%	9,72	9,72	0,00	0,00	0,00		0,00 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

O pagamento deste boleto também poderá ser efetuado nos terminais de Autoatendimento BB.

Instruções

1. Imprima em uma impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use
2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita
3. Corte na linha indicada. Não rasure, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

Corte na linha pontilhada

 BANCO DO BRASIL		001-9		
Beneficiário		Especie	Quantidade	Nosso Número
LANOFARMA HOSPITALAR EIRELI - ME		R\$		29663080000012728-6
Endereço				
AV ALBERTO DINIZ 1017 CX 04 JARDIM AMERICA BRAGANCA PAULISTA SP - 12902360				
Nr. do documento	Contrato	CPF/CNPJ Beneficiário	Vencimento	Valor Documento
4656/01	19756808	23.015.962/0001-10	10/03/2020	1.897,70
(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa	(-) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
				1.897,70
Pagador				1.897,70
SOCIEDADE DE SAO VICENTE DE PAULO - 45.298.387/0001-42				
Instruções				
JUROS: DISPENSADO				
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.				
//// ATENCAO //// --> SEGUNDA-VIA				
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.				

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

10/03/2020 14:22:1107 15:12:31 0691

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

BANCO DO BRASIL S.A.

0019000000296630800500012728176181610000189770

BENEFICIARIO:

LANOFARMA H EIRELI - ME

NOME FANTASIA:

LANOFARMA HOSPITALAR EIRELI - ME

CNPJ: 23.015.962/0001-10

PAGADOR:

SOCIEDADE DE SAO VICENTE DE PAULO

CNPJ: 45.298.387/0001-42

NOSSO NUMERO

CONVENIO 29663080000012728

DATA DE VENCIMENTO

10/03/2020 02966308

VALOR DO PAGAMENTO

10/03/2020 10/03/2020

VALOR COBRADO

1.897,70 1.897,70

NR. AUTENTICACAO

4.201.565.682.976.101

LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,

ENTRE OUTRAS INFORMACOES.