

ANEXO RP-20 –

**REPASSES AO TERCEIRO SETOR DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E
DESPESAS - AUXÍLIOS / SUBVENÇÕES / CONTRIBUIÇÕES**

ÓRGÃO CONCESSOR: PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTINÓPOLIS
TIPO DE CONCESSÃO: (1) CONVÊNIO ESTADUAL
LEI AUTORIZADORA: PROCESSO SEADS - PSE
OBJETO: CUSTEIO DE MATERIAIS DE CONSUMO UTILIZADOS POR
ESSA ENTIDADE DURANTE O ANO VIGENTE.-
EXERCÍCIO: MAIO/2021
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 E RECEBIDO: R\$ 2.837,46 (DOIS MIL OITOCENTOS E TRINTA E SETE
REAIS E QUARENTA E SEIS CENTAVOS).-
ORIGEM DOS RECURSOS(2): ESTADUAL- BANCO DO BRASIL S/A 1422-2-106.053-8

DEMONSTRATIVO DOS REPASSES PÚBLICOS RECEBIDOS			
VALORES PREVISTOS – R\$	DOC. DE CRÉDITO Nº	DATA	VALORES REPASSADOS – R\$ -
RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO	1422-106.053-8	01/05/2021	R\$ 3.120,98
TRANSFERÊNCIA RECEBIDA	551.422.000.106.834	20/05/2021	R\$ 2.837,46
RECEITA COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS			
TOTAL			R\$ 5.958,44
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 importância de **R\$ 2.837,46 - (DOIS MIL OITOCENTOS E TRINTA E SETE REAIS E QUARENTA E SEIS CENTAVOS).**-

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS REALIZADAS				
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	VALOR APLICADO R\$		
ALIMENTAÇÃO	01/05/2021 A 31/05/2021	R\$ 3.862,91		
TARIFA BANCÁRIA	01/05/2021 A 31/05/2021	R\$ 84,00		
TOTAL DAS DESPESAS		R\$ 3.946,91		
RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO		R\$ 2.011,53		
VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO CONCESSOR		R\$ 0,00		
VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE		R\$ 2.011,53		
TOTAL DAS DESPESAS		R\$ 3.946,91		
RELAÇÃO DAS DESPESAS (4)				
DATA DO DOCUMENTO	ESPECIFICAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL (3)	CREDOR	NATUREZA DA DESPESA RESUMIDAMENTE	VALOR (R\$)
07/04/2021	DANFE 000013359	60.177.862/0005-40	ALIMENTAÇÃO	R\$ 542,81
14/04/2021	DANFE 000017562	05.667.064/0001-64	ALIMENTAÇÃO	R\$ 304,20
03/05/2021	DANFE 000000070	53.682.498/0001-86	ALIMENTAÇÃO	R\$ 2.186,92
05/05/2021	831.251.202.534.760	00.000.000/0001-91	TARIFA BANCÁRIA	R\$ 84,00
27/04/2021	DANFE 000013435	60.177.862/0005-40	ALIMENTAÇÃO	R\$ 828,98
TOTAL				R\$ 3.946,91

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) 31/05/2021.-

DIRIGENTE:-Presidente:- JOSÉ ALBERTO REZENDE DE FIGUEIREDO

CPF.- 746.303.348-15

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.- 082.187.408-00

(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.



Consultas - Extrato de conta corrente

G3380709184000081
07/06/2021 09:23:27

Cliente - Conta atual

Agência 1422-2
Conta corrente 106053-8 SOCIEDADE DE SAO VICENTE
Período do extrato 05 / 2021

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
27/04/2021		0000	00000 000	Saldo Anterior			3.120,98 C
05/05/2021		0000	13113 435	Tarifa Pacote de Serviços	831.251.202.534.760	84,00 D	3.036,98 C
				Cobrança referente 05/05/2021			
07/05/2021		1422	11107 002	Cheque	850.314	542,81 D	2.494,17 C
12/05/2021		1422	11107 002	Cheque	850.316	304,20 D	2.189,97 C
17/05/2021		1981	13079 102	Cheque Compensado	850.315	2.186,92 D	3,05 C
20/05/2021		1422	99015 870	Transferência recebida	551.422.000.106.834	2.837,46 C	2.840,51 C
				20/05 1422 106834-2 SEADS - PSE			
28/05/2021		1981	13079 102	Cheque Compensado	850.317	828,98 D	2.011,53 C
31/05/2021		0000	00000 999	S A L D O			2.011,53 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

RECEBEMOS DE JOSE CARLOS NORI & CIA LTDA CNPJ: 60.177.862/0005-40 OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

JOSE CARLOS NORI & CIA LTDA
AV DR. ALBERTO CRIVELANTI, 540 - CENTRO
ALTINOPOLIS-SP
Fone/Fax: 0163665-2230
CEP: 14350000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº 13359
SÉRIE: 1
Pág. 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
3521 0460 1778 6200 0540 5500 1000 0133 5915 3812 0066
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 BASE CUPOM FISCAL D. ESTA

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 159008532118

IE DO SUBST. TRIBUT.:

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135210372049B40

CNPJ: 60.177.862/0005-40

DESTINATÁRIO / EMITENTE

CNPJ / CPF: 45.298.387/0001-42

DÁTA DE EMISSÃO: 07/04/2021

NOME / RAZAO SOCIAL: SOCIEDADE DE SAO VICENTE DE PAULO

BAIRRO: CENTRO

CEP: 14350000

DATA ENTRADA / SAÍDA: 07/04/2021

ENDEREÇO: RUA DA SAUDE, 531-0

FONE / FAX: 163665-0891

UF: SP

IE: ISENT0

HORA DE SAÍDA:

MUNICÍPIO: ALTINOPOLIS

FATURA / DUPLICATA

Pagamento a Prazo / Fat: 013359 V. Fat: 542,81 / Dupli: 001 05/05/21 542,81

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DO ICMS: 0,00

VALOR DO ICMS: 0,00

BASE DE CÁLCULO ICMS ST: 0,00

VALOR ICMS ST: 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 542,81

VALOR FRETE: 0,00

VALOR SEGURO: 0,00

DESCONTO: 0,00

OUTRAS DESPESAS: 0,00

VALOR TOTAL DO IPI: 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA: 542,81

TRANSPORTADOR / VOLUMES

FRETE POR CONTA: 9 - Sem Ocorrência de Transporte

CÓDIGO ANTT:

PLACA DO VEÍCULO:

UF:

CNPJ / CPF:

NOME / RAZÃO SOCIAL:

MUNICÍPIO:

UF:

IE:

ENDEREÇO:

QUANTIDADE: 13

ESPÉCIE:

MARCA:

NUMERAÇÃO: 0

PESO BRUTO: 0,852

PESO LIQUIDO: 0,852

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS		NCM	CST	CFOP	UNID	QUANT	VAL UNIT.	DESC	VAL. TOT.	BC ICMS	VAL ICMS	VAL IPI	ALÍQUOTA	
CÓD OU EAN	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVICOS												ICMS	IPI
7891149104932	CERVEJA BRAHMA LATA ZERO Tamanho: 350 ml	22029100	41	5929	UN 1	12	3,39	0,00	40,68	0,00	0,00	0,00	0	0
7891149104932	CERVEJA BRAHMA LATA ZERO Tamanho: 350 ml	22029100	41	5929	UN 1	12	3,39	0,00	40,68	0,00	0,00	0,00	0	0
7891149104932	CERVEJA BRAHMA LATA ZERO Tamanho: 350 ml	22029100	41	5929	UN 1	12	3,39	0,00	40,68	0,00	0,00	0,00	0	0
7896068765679	QUEIJO RALADO HERCULES Tamanho: 50 g	04062000	41	5929	UN 1	10	3,10	0,00	31,00	0,00	0,00	0,00	0	0
5092	QUEIJO COALHO MATILAT Tamanho: Kg	04069020	41	5929	KG 1	0,448	48,91	0,00	21,91	0,00	0,00	0,00	0	0
5092	QUEIJO COALHO MATILAT Tamanho: Kg	04069020	41	5929	KG 1	0,404	48,91	0,00	19,76	0,00	0,00	0,00	0	0

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL:

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0,00

BASE DE CÁLCULO ISSQN: 0,00

VALOR DO ISSQN: 0,00

DADOS ADICIONAIS

Valor Aprox. Tributos Federal R\$41,89 (7,72%), Estadual R\$67,65 (12,46%) e Municipal R\$0,00 (0,00%). Fonte: IBPT. CF00228550 PDV009 07/04/2021

PIS: 0,00, COFINS: 0,00

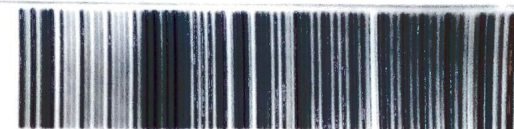
RESERVADO AO FISCO



JOSE CARLOS NORI & CIA LTDA
AV DR ALBERTO CRIVELANTI 540 CENTRO
ALTINOPOLIS-SP
Fone/Fax 0163665-2230
CEP 14350000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 ENTRADA
1 SAÍDA
Nº 13359
SÉRIE 1
Pag 2 de 2



CHAVE DE ACESSO

3521 0460 1778 6200 0540 5500 1000 0133 9815 9812 0086

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

na TURMA DA OPERAÇÃO VENDA BASE CUPOM FISCAL DESTA

INDICADOR ESTADUAL 15000502118

REDO SUBST. TRIBUT

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135210372049840

CNPJ 06.177.862/0005-40

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD. CA. EAN	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CS	CFOP	UNID	QUNT	VAL. UNID	DEB	VAL. TOT	BC ICMS	VAL ICMS	VAL IPI	ALÍQUOTA	
													ICMS	IPI
780104700199	PACOTE MORENINHA DO RIO ROLHA Tamanho: 100g	20079990	99	5005	UN	1	20.90	0.00	20.90	0.00	0.00	0.00	0	0
780104700199	PACOTE MORENINHA DO RIO ROLHA Tamanho: 100g	20079990	99	5005	UN	1	20.90	0.00	20.90	0.00	0.00	0.00	0	0
780008090437	QUEIJO COMPOSTO MARIA TRADICIONAL PET Tamanho: 500g	15179990	99	5005	UN	11	11.20	0.00	122.00	0.00	0.00	0.00	0	0
780105001991	ALBUERTO BOMBADEIS ORIGINAL Tamanho: 100g	20079990	99	5005	UN	11	6.50	0.00	72.00	0.00	0.00	0.00	0	0
780008090437	MOLHO TIGELA PARA CACTA REFORÇADO STAND-UP VACUO Tamanho: 340g	21050010	99	5005	UN	21	1.30	0.00	27.00	0.00	0.00	0.00	0	0
780008090437	FARFELHA TIGELA NITA Tamanho: 1kg	11010010	99	5005	UN	10	5.70	0.00	57.00	0.00	0.00	0.00	0	0
990000700000	MANGARINHA QUIN + 1/2 SAL RABOLIN Tamanho: 1kg	15171000	99	5005	UN	4	14.00	0.00	56.00	0.00	0.00	0.00	0	0

VALOR DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

VALOR TOTAL DO SERVIÇO 0.00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0.00

VALOR DO ISSQN 0.00

ADICIONAIS

Imposto Federal ICMS 10% 12% 15% 18% 20% 22% 25% 28% 30% 32% 35% 38% 40% 42% 45% 48% 50% 52% 55% 58% 60% 62% 65% 68% 70% 72% 75% 78% 80% 82% 85% 88% 90% 92% 95% 98% 100%

VALOR DO ISSQN 0.00

RESERVAÇÃO AO FISCAL

Recibo do Pagador

Beneficiário

JOSE CARLOS NORI & CIA LTDA

RUA CORONEL JOAQUIM ROSA, 75 / 14300-039

Agência/Código Beneficiário

3214/302768-6

CNPJ

60.177.862/0001-16

BATATAIS - SP

Pagador

SOCIEDADE DE SAO VICENTE DE PAULO
RUA DA SAUDE, 531-0,
14350-000 CENTRO ALTINOPOLIS SP
CNPJ: 45.298.387/0001-42

Codigo Cliente

261104

Pág.: 01/01

Documento

13359

Vencimento

07/05/2021

Valor

542,81

Emissão

07/04/2021

Nosso num:

0192513-5

Loja	Data	Cupom	Valor	Loja	Data	Cupom	Valor
4	07/04/2021	228550	542,81				

Autenticação Mecânica

JOSE CARLOS NORI & CIA LTDA

NOME FANTASIA:

JOSE CARLOS NORI CIA LTDA

CNPJ: 60.177.862/0001-16

BENEFICIÁRIO FINAL:

JOSE CARLOS NORI CIA LTDA

CNPJ: 60.177.862/0001-16

PAGADOR:

SOCIEDADE DE SAO VICENTE DE PAULO

CNPJ: 45.298.387/0001-42

DATA DE VENCIMENTO

07/05/2021

DATA DO PAGAMENTO

07/05/2021

VALOR DO DOCUMENTO

542,81

VALOR COBRADO

542,81

NR. AUTENTICAÇÃO

F.90E.887.941.739.9D1

LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMAÇÕES.

M.E.G Alimentos e Nutricao LTDA EPPRua Floriano Peixoto, 1994, Centro, Franca - SP - 14.400-760
Fone (v) 3701-4201

atendimento@medypar.com.br

DANFEDocumento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica0-Entrada
1-Saida

1

Nº 017.562

SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO

3521 0405 6670 6400 0164 5500 1000 0175 6213 3108 3265

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 Mercadorias p/ RPA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

310373958110

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

05.667.064/0001-64

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210402492292 - 14/04/2021 13:41:56

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

LAR SÃO VICENTE DE PAULO

CNPJ/CPF

45.298.387/0001-42

DATA EMISSÃO

14/04/2021

ENDEREÇO

RUA SAUDADE, 531

BAIRRO

CENTRO

CEP

14.350-000

DATA SAÍDA

14/04/2021

MUNICÍPIO

Altinópolis

FONE/FAX

(16) 3665-0508

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA

10:33

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

202,82

VALOR DO ICMS

36,50

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

304,20

VALOR DO FRETE

30,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

30,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

304,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

Marcelo Dantas do Nascimento

FRETE POR CONTA

0 - Contratação do Frete por conta
do Remetente (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

18.611.518/0001-27

ENDEREÇO

Rua Manoel Bueno de Oliveira, nº 45

MUNICÍPIO

Altinópolis

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

159020719119

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

Caixa

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

4,356

PESO LÍQUIDO

0,000

DADOS DO PRODUTO/Serviço

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	%ICMS	%IPI
7891000278192	Novasource Proline Baunilha - 200ml #lotes: 1047046001 (01/02/2022)	21069090	020	5.102	Un	9	16,900000	152,10	101,41	18,25	0,00	18,00	0,00
7891000278116	Novasource Proline Morango - 200ml #lotes: 1047046001 (01/02/2022)	21069090	020	5.102	Un	9	16,900000	152,10	101,41	18,25	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RED. B.C ICMS 33,33% CONFORME INCISO XIV, ARTIGO 39, ANEXO II RICMS/SP.

Tributos aproximados: R\$ 12,78 (Federal) e R\$ 21,30 (Estadual). Fonte: IBPT 552ED6

PAGAMENTO ATRAVÉS DE BOLETO BANCÁRIO

12/05/2021 R\$ 304,20

Solicitado pela Nutricionista Lara

RESERVADO AO FISCO

Confira sua mercadoria no ato
da entrega, não aceitamos
reclamações posterioresObtenha o arquivo XML em <https://erp.tiny.com.br/nfe>

Instruções de Impressão

Imprimir em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada

Recibo do Pagador



Bradesco

237-2

23791.22928 60007.884723 29000.046903 4 86180000030420

Beneficiário MEDYPAR NUTRICAÇÃO E SAÚDE Pagar.me Pagamentos S/A		Agência / Código do Beneficiário 1229/469	Espécie R\$	Quantidade	Carteira / Nosso número 000078847229-1
Número do documento 078847229	CPF/CNPJ 18727053000174	Vencimento 12/05/2021	Valor documento R\$ 304,20		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	

Pagador
LAR SÃO VICENTE DE PAULO
lsvpaltinopolis@gmail.com
CNPJ: 45298387000142

Autenticação mecânica

Instruções

Sr. Caixa, favor não aceitar pagamento após o
A emissão deste boleto foi solicitada e/ou inter
SAÚDE - CNPJ: 05667064000164
Para confirmar a existência deste boleto consu

12/05/2021 - BANCO DO BRASIL - 13:40:50
142211107 0222

Corte na linha pontilhada

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

BANCO BRADESCO S.A.

23791229286000788472329000046903486180000030420

BENEFICIÁRIO:

PAGAR.ME PAGAMENTOS

NOME FANTASIA:

PAGAR.ME PAGAMENTOS

CNPJ: 18.727.053/0001-74

BENEFICIÁRIO FINAL:

MEDYPAR NUTRICAÇÃO E SAÚDE

CNPJ: 05.667.064/0001-64

PAGADOR:

LAR SÃO VICENTE DE PAULO

CNPJ: 45.298.387/0001-42

DATA DE VENCIMENTO

12/05/2021

DATA DO PAGAMENTO

12/05/2021

VALOR DO DOCUMENTO

304,20

VALOR COBRADO

304,20

NR. AUTENTICAÇÃO

8.E00.BA9.644.80A.A67

**LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMAÇÕES.**

Nº 000000070
SÉRIE 000

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMISSOR

FERNANDO HENRIQUE DASSIE - ME

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000000070 fl. 1 / 1
SÉRIE 000



CHAVE DE ACESSO

3521 0553 6824 9800 0186 5500 0000 0000 7015 2239 6944

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

135210481541663 03/05/2021 14:54:31

201da de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9.002.854.112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB

CNPJ / CPF

53.682.498/0001-86

INATÁRIO / REMETENTE

IE / RAZÃO SOCIAL

SOCIEDADE DE SAO VICENTE DE PAULO

CNPJ / CPF

45.298.387/0001-42

DATA DA EMISSÃO

03/05/2021

ENDEREÇO

SA DA SAUDE, 531

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

14350-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

03/05/2021

MUNICÍPIO

ALINÓPOLIS

FONE / FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

CÓDIGO DO IMPOSTO

VALOR DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE CALC. ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR APROX. DOS TRIBUTOS

354,28

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.186,92

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESS.

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

2.186,92

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

1 - DESTINATARIO

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

DIGITO DO ID / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	C MOIDA 1 Val Aprox Tributos: 89,91 (16,20%)	02012020	0500	5102	KG	15,00	37,00	0,00	555,00	555,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	COXA SOBRE Val Aprox Tributos: 40,50 (16,20%)	02071400	0500	5102	KG	25,00	10,00	0,00	250,00	250,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	PERNIL SUINO Val Aprox Tributos: 106,92 (16,20%)	02031100	0500	5102	KG	30,00	22,00	0,00	660,00	660,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	PEITO Val Aprox Tributos: 116,95 (16,20%)	02031100	0500	5102	KG	24,00	30,08	0,00	721,92	721,92	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBI

10/5/2021

[Handwritten signature]

Fernando

ADICIONAIS

850315

MACIÇÕES COMPLEMENTARES

CUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES

CIONAL, NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS.

ISS E DE IPI

EC 87/2015 DIFAL valor GNRE UF destinatário 0,00% R\$ 0,00, valor FCP R\$ 0,00 **

RESERVADO AO FISCO



THE NATIONAL INSTITUTE OF STANDARDS AND TECHNOLOGY
NIST
NIST
NIST
NIST

DATE
TIME
LOCATION
PERSONS
EQUIPMENT
MATERIALS
OTHER



1. NAME OF THE PERSONNEL
2. ADDRESS
3. CITY
4. STATE
5. ZIP
6. PHONE
7. FAX
8. E-MAIL
9. OTHER

1. NAME OF THE PERSONNEL

2. ADDRESS

3. CITY

4. STATE

5. ZIP

6. PHONE

7. FAX

8. E-MAIL

9. OTHER

10. NAME OF THE PERSONNEL

11. ADDRESS

12. CITY

13. STATE

14. ZIP

15. PHONE

16. FAX

17. E-MAIL

18. NAME OF THE PERSONNEL

19. ADDRESS

20. CITY

21. STATE

22. ZIP

23. PHONE

24. FAX

25. E-MAIL

26. NAME OF THE PERSONNEL

27. ADDRESS

28. CITY

29. STATE

30. ZIP

31. PHONE

32. FAX

33. E-MAIL

34. NAME OF THE PERSONNEL

35. ADDRESS

36. CITY

37. STATE

38. ZIP

39. PHONE

40. FAX

41. E-MAIL

42. NAME OF THE PERSONNEL

43. ADDRESS

44. CITY

45. STATE

46. ZIP

47. PHONE

48. FAX

49. E-MAIL

50. NAME OF THE PERSONNEL

51. ADDRESS

52. CITY

53. STATE

54. ZIP

55. PHONE

56. FAX

57. E-MAIL

58. NAME OF THE PERSONNEL

59. ADDRESS

60. CITY

61. STATE

62. ZIP

63. PHONE

64. FAX

65. E-MAIL

66. NAME OF THE PERSONNEL

67. ADDRESS

68. CITY

69. STATE

70. ZIP

71. PHONE

72. FAX

73. E-MAIL

74. NAME OF THE PERSONNEL

75. ADDRESS

76. CITY

77. STATE

78. ZIP

79. PHONE

80. FAX

81. E-MAIL

82. NAME OF THE PERSONNEL

83. ADDRESS

84. CITY

85. STATE

86. ZIP

87. PHONE

88. FAX

89. E-MAIL

90. NAME OF THE PERSONNEL

91. ADDRESS

92. CITY

93. STATE

94. ZIP

95. PHONE

96. FAX

97. E-MAIL

98. NAME OF THE PERSONNEL

99. ADDRESS

100. CITY

101. STATE

102. ZIP

103. PHONE

104. FAX

105. E-MAIL

106. NAME OF THE PERSONNEL

107. ADDRESS

108. CITY

109. STATE

110. ZIP

111. PHONE

112. FAX

113. E-MAIL

114. NAME OF THE PERSONNEL

115. ADDRESS

116. CITY

117. STATE

118. ZIP

119. PHONE

120. FAX

121. E-MAIL

122. NAME OF THE PERSONNEL

123. ADDRESS

124. CITY

125. STATE

126. ZIP

127. PHONE

128. FAX

129. E-MAIL

130. NAME OF THE PERSONNEL

131. ADDRESS

132. CITY

133. STATE

134. ZIP

135. PHONE

136. FAX

137. E-MAIL

138. NAME OF THE PERSONNEL

139. ADDRESS

140. CITY

141. STATE

142. ZIP

143. PHONE

144. FAX

145. E-MAIL

146. NAME OF THE PERSONNEL

147. ADDRESS

148. CITY

149. STATE

150. ZIP

151. PHONE

152. FAX

153. E-MAIL

154. NAME OF THE PERSONNEL

155. ADDRESS

156. CITY

157. STATE

158. ZIP

159. PHONE

160. FAX

161. E-MAIL

162. NAME OF THE PERSONNEL

163. ADDRESS

164. CITY

165. STATE

166. ZIP

167. PHONE

168. FAX

169. E-MAIL

170. NAME OF THE PERSONNEL

171. ADDRESS

172. CITY

173. STATE

174. ZIP

175. PHONE

176. FAX

177. E-MAIL

178. NAME OF THE PERSONNEL

179. ADDRESS

180. CITY

181. STATE

182. ZIP

183. PHONE

184. FAX

185. E-MAIL

186. NAME OF THE PERSONNEL

187. ADDRESS

188. CITY

189. STATE

190. ZIP

191. PHONE

192. FAX

193. E-MAIL

194. NAME OF THE PERSONNEL

195. ADDRESS

196. CITY

197. STATE

198. ZIP

199. PHONE

200. FAX

201. E-MAIL

202. NAME OF THE PERSONNEL

203. ADDRESS

204. CITY

205. STATE

206. ZIP

207. PHONE

208. FAX

209. E-MAIL

210. NAME OF THE PERSONNEL

211. ADDRESS

212. CITY

213. STATE

214. ZIP

215. PHONE

216. FAX

217. E-MAIL

218. NAME OF THE PERSONNEL

219. ADDRESS

220. CITY

221. STATE

222. ZIP

223. PHONE

224. FAX

225. E-MAIL

226. NAME OF THE PERSONNEL

227. ADDRESS

228. CITY

229. STATE

230. ZIP

231. PHONE

232. FAX

233. E-MAIL

234. NAME OF THE PERSONNEL

235. ADDRESS

236. CITY

237. STATE

238. ZIP

239. PHONE

240. FAX

241. E-MAIL

242. NAME OF THE PERSONNEL

243. ADDRESS

244. CITY

245. STATE

246. ZIP

247. PHONE

248. FAX

249. E-MAIL

250. NAME OF THE PERSONNEL

251. ADDRESS

252. CITY

253. STATE

254. ZIP

255. PHONE

256. FAX

257. E-MAIL

258. NAME OF THE PERSONNEL

259. ADDRESS

260. CITY

261. STATE

262. ZIP

263. PHONE

264. FAX

265. E-MAIL

266. NAME OF THE PERSONNEL

267. ADDRESS

268. CITY

269. STATE

270. ZIP

271. PHONE

272. FAX

273. E-MAIL

274. NAME OF THE PERSONNEL

275. ADDRESS

276. CITY

277. STATE

278. ZIP

279. PHONE

280. FAX

281. E-MAIL

282. NAME OF THE PERSONNEL

283. ADDRESS

284. CITY

285. STATE

286. ZIP

287. PHONE

288. FAX

289. E-MAIL

290. NAME OF THE PERSONNEL

291. ADDRESS

292. CITY

293. STATE

294. ZIP

295. PHONE

296. FAX

297. E-MAIL

298. NAME OF THE PERSONNEL

299. ADDRESS

300. CITY

301. STATE

302. ZIP

303. PHONE

304. FAX

305. E-MAIL

30



JOSE CARLOS NORI & CIA LTDA
AV DR. ALBERTO CRIVELENTI, 540 - CENTRO
ALTINOPOLIS-SP
Fone/Fax: 0163665-2230
CEP: 14350000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº 13435
SÉRIE: 1
Pág. 2 de 2



CHAVE DE ACESSO

3521 0460 1778 6200 0540 5500 1000 0134 3518 0525 2531

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 BASE CUPOM FISCAL D ESTA

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 159008532118

IE DO SUBST. TRIBUT.:

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135210455697101 - 27/04/2021 11:34:56

CNPJ: 60.177.862/0005-40

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD OU EAN	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UNID	QUANT	VAL. UNIT.	DESC	VAL. TOT.	BC ICMS	VAL ICMS	VAL IPI	ALÍQUOTA	
													ICMS	IPI
7896035210001	SAL CISNE REFINADO Tamanho 1 Kg	25010020	041	5929	UN 1	5	2,45	0,00	12,25	0,00	0,00	0,00	0	0
7894904929658	MARGARINA DORIANA C/ SAL 1 KG Tamanho 1 Kg	15171000	041	5929	UN 1	6	10,50	0,00	63,00	0,00	0,00	0,00	0	0
7896003703078	BISCOITO MARILAN R-307 MAIZENA Tamanho 400 g	19053100	041	5929	UN 1	24	4,80	0,00	115,20	0,00	0,00	0,00	0	0
7896292303003	MOLHO TOMATE PREDILECTA REFOGADO STAND-UP SACHE Tamanho 340 g	21032010	041	5929	UN 1	20	0,99	0,00	19,80	0,00	0,00	0,00	0	0
7896205722013	MACARRAO BASILAR SEMOL ESPAGUETTI-2 R- 201 Tamanho 500 g	19021900	041	5929	UN 1	10	3,15	0,00	31,50	0,00	0,00	0,00	0	0
7896247512085	FUBA MIMOSO ZEI Tamanho 1 Kg	11022000	041	5929	UN 1	8	5,30	0,00	42,40	0,00	0,00	0,00	0	0
7896425400241	FARINHA TRIGO CELINA Tamanho 1 Kg	11010010	041	5929	UN 1	10	3,15	0,00	31,50	0,00	0,00	0,00	0	0
7896205722204	MACARRAO BASILAR SEMOL AVE MARIA R- 220 Tamanho 500 g	19021900	041	5929	UN 1	10	3,15	0,00	31,50	0,00	0,00	0,00	0	0
7891528029498	CREME DENTAL SORRISO TRIPLA LIMPEZA COMPLETA Tamanho 70 g	33061000	041	5929	UN 1	10	1,69	0,00	16,90	0,00	0,00	0,00	0	0
7896283800436	ALIMENTO SOJA JUSSARA ORIGINAL Tamanho 1000 ml	22029900	041	5929	UN 1	24	4,60	0,00	110,40	0,00	0,00	0,00	0	0
7891149104932	CERVEJA BRAHMA LATA ZERO Tamanho 350 ml	22029100	041	5929	UN 1	48	3,39	0,00	162,72	0,00	0,00	0,00	0	0
7896490400214	REFR JABOTI MACA PET Tamanho 2000 ml	22021000	041	5929	UN 1	18	3,39	0,00	61,02	0,00	0,00	0,00	0	0

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

Valor Aprox. Tributos Federal R\$66,89 (8,07%), Estadual R\$99,78 (12,04%) e Municipal R\$0,00 (0,00%). Fonte: IBPT. CF00232045 PDV009 27/04/2021

PIS 0,00, COFINS 0,00

RESERVADO AO FISCO

LOJA: JOSE CARLOS NORI & CIA LTDA

CNPJ: 60.177.862/0005-40

TEL: (016) 3665-2230

002304

REIMPRESSÃO 26 de maio de 2021

RECIBO

VALOR R\$: 828,98

Recebemos de LAR SAO VICENTE DE PAULO à importância de OITOCENTOS E VINTE E OITO REAIS E NOVENTA E OITO CENTAVOS

Referente a:

Vencimento	Valor	Histórico	Origem
27/05/2021	828,98		

BANCOOB

756-0

Recibo do Pagador

Beneficiário

JOSE CARLOS NORI & CIA LTDA

RUA CORONEL JOAQUIM ROSA, 75 / 14300-039

Agência/Código Beneficiário

3214/302768-6

CNPJ

60.177.862/0001-16

BATATAIS - SP

Pagador

SOCIEDADE DE SAO VICENTE DE PAULO

RUA DA SAUDADE, 531-0,

14350--000 CENTRO ALTINOPOLIS SP

CNPJ: 45.298.387/0001-42

Código Cliente

261104

Pág.: 01/01

Documento

13435

Vencimento

27/05/2021

Valor

828,98

Emissão

27/04/2021

Nosso num:

0193621-5

Loja	Data	Cupom	Valor	Loja	Data	Cupom	Valor	Loja	Data	Cupom	Valor
4	27/04/2021	232045	828,98								

ANFE: 13435

Autenticação Mecânica