


<b>ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA</b> AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98 MILHO BRANCO JUIZ DE FORA MG CEP: 36083770 TELEFONE: 3221011556 E-MAIL:		<b>DANFE</b> <b>DOCUMENTO AUXILIAR</b> <b>DA NOTA FISCAL</b> <b>ELETRÔNICA</b> 0 - Entrada <input type="checkbox"/> 1 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.249.559 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3124 0509 1827 2500 0112 5500 1000 2495 5912 3528 2249
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b> DN		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131245977937609 - 23/05/2024 18:19:18	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0010511450001	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB TRIBUTARIA	CNPJ 09.182.725/0001-12	

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL <b>ASSOCIACAO DE PROTECAO ANIMAL E AMBIENTAL DE PATOS DE MINAS</b>		CNPJ/CPF <b>07.406.845/0001-20</b>	DATA DA EMISSÃO <b>22/05/2024</b>
ENDEREÇO <b>FAZENDA CANAVIAL, SN</b>		BAIRRO/DISTRITO <b>ZONA RURAL</b>	CEP <b>38700-970</b>
MUNICÍPIO <b>PATOS DE MINAS</b>		FONE/FAX <b>(34) 9917-3635</b>	UF <b>MG</b>
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DE SAÍDA/ENTRADA <b>23/05/2024</b>
			HORA DE SAÍDA <b>00:00:00</b>

**INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA**

NOME/RAZÃO SOCIAL <b>34953 - ASSOCIACAO DE PROTECAO ANIMAL E AMBIENTAL DE PATO</b>		CNPJ/CPF <b>07.406.845/0001-20</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO <b>RUA JOAO PACHECO FILHO, 96</b>		BAIRRO/DISTRITO <b>ALTO CAICARAS</b>	CEP <b>38702-226</b>
MUNICÍPIO <b>PATOS DE MINAS</b>		FONE/FAX <b>03499173635</b>	UF <b>MG</b>

**FATURA**

Número: 249559 Valor Original: 2.903,00 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 2.903,00

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.903,00	522,54	0,00	0,00	2.900,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	3,00	0,00
			VALOR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
			583,19	2.903,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL <b>MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTA LTDA (QUALITY</b>		FRETE POR CONTA <b>0 - Rem.</b>	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF <b>06.321.409/0013-20</b>
ENDEREÇO <b>R JOSE MARIA DE LACERDA, 1900</b>		MUNICÍPIO <b>CONTAGEM</b>		UF <b>MG</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>ISENTO</b>	
QUANTIDADE <b>1</b>	ESPÉCIE <b>VOLUMES</b>	MARCA <b>1257/1147</b>	NUMERAÇÃO <b>0</b>	PESO BRUTO <b>0,073</b>	PESO LÍQUIDO <b>0,073</b>	

**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	MERCANTIS		VALOR APROX DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
212699	ACIDO POLIGLICOLICO 1-0 C/AG. 2,5CM 70CM 1/2 CIR CH. C/36 - SHALON Lote 2930424031 Dt. Validade 30/04/2027	30061090	0 00	5102	CX	7,0000	290,0000000	2.030,00	2.032,10	365,78	0,00	18	0,00	408,23
212698	ACIDO POLIGLICOLICO 1-0 C/AG. 1,5CM 70CM 1/2 CIR CH. C/36 - SHALON Lote 2920424085 Dt. Validade 01/04/2027	30061090	0 00	5102	CX	3,0000	290,0000000	870,00	870,90	156,76	0,00	18	0,00	174,96

**CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

34953, Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 583,19 Fonte IBPT. BB AG: 0024-8 C/C: 77804-4 ou CEP: AG 4260; DP: 003; C/ C 0004-3 ou CHAVE PIX (CNPJ) 09182725090112; IDENTIFICAR O DEP PELO NÂ° DO CNPJ - PRACA DE PAGTO: JUIZ DE FORA - MG. AUTO: COR604476-7, COS2065107, SAN 3051861, AFE 25351660945  
 AE25351664532 - Vendedor: 1266 - Usuario: MARIA EDUARDA DAV: 1327996 OPERAÇÃO CONTRATADA NA MODALIDADE NÃO PRESENCIAL.

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Parcela Nº: 001, Venc.: 19/06/2024, Valor: 2.903,00 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 583,19 Fonte IBPT. BB AG: 0024-8 C/ C: 77804-4 ou CEP: AG 4260; DP: 003; C/ C 0004-3 ou CHAVE PIX (CNPJ) 09182725090112; IDENTIFICAR O DEP PELO NÂ° DO CNPJ - PRACA DE PAGTO: JUIZ DE FORA - MG. AUTO: COR604476-7, COS2065107, SAN 3051861, AFE 25351660945 - Vendedor: 1266 - Usuario: MARIA EDUARDA DAV: 1327996 OPERAÇÃO CONTRATADA NA MODALIDADE NÃO PRESENCIAL. Cod Cliente	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



## Autorização de Pagamento de Boleto



Valor	Data
<b>R\$ 2.903,00</b>	<b>03/06/24</b> 08:16

Para efetivar a operação é necessária a assinatura dos demais representantes, dentro do horário limite. Acesse "Transações", opção "Pendentes - Aguardando assinatura dos representantes".

### Informações gerais

---

Banco recebedor

**CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**

Representação numérica do código de barras

**3419197520000290300109096457577**  
**3163515269000**

Instituição emissora - nome do banco

**ITAU UNIBANCO S.A.**

Código do banco

**341**

Código ISPB

**60701190**

## **Beneficiário original / Cedente**

---

Nome fantasia

**ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI**

Nome / Razão social

**ATIVA MEDICO CIRURGICA EIRELI**

CPF / CNPJ

**09.182.725/0001-12**

## **Pagador sacado**

---

Nome / Razão social

**34953 ASSOCIACAO DE PROTECAO A**

CPF / CNPJ

**07.406.845/0001-20**

## **Pagador final - Correntista**

---

Nome / Razão social

**ASSOC DE PROTECAO ANIMAL E AMB**

CPF / CNPJ

**07.406.845/0001-20**

Data de vencimento

**19/06/2024**

Data da Efetivação / Agendamento

**03/06/2024**

Valor nominal do boleto

**2.903,00**

Juros (R\$)

**0,00**

Desconto (R\$)

**0,00**

IOF (R\$)

**0,00**

Abatimento (R\$)

**0,00**

Multa (R\$)

**0,00**

Valor calculado (R\$)

**2.903,00**

Código da operação

**010708398**

Em caso de dúvidas entre em contato através dos nossos canais de atendimento, e informe o ID da transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: [4004 0104](tel:40040104) (Capitais e reg. metropolitanas)

Alô CAIXA: [0800 104 0 104](tel:08001040104) (Demais regiões)

Pessoas com deficiência auditiva: [0800 726 2492](tel:08007262492)

SAC CAIXA: [0800 726 0101](tel:08007260101)

Ouvidoria: [0800 725 7474](tel:08007257474)