

nsação:  
(ia)

Anote aqui os dados desta transação:  
Local (nome e número da agência)



Anote aqui os dados desta transação:  
Local (nome e número da agência)

Data e horário

Data e horário

24 horas por dia. Se não ficar satisfeito com a solução apresentada, de posse do protocolo, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722, todos os dias, 24 horas por dia.

Os dados deste comprovante têm validade estimada de 5 anos. Não exponha o papel a luz solar, lâmpadas fluorescentes, fonte de calor e umidade excessiva. Evite o contato direto com materiais plásticos, óleos ou produtos químicos.

Consultas, informações e serviços transacionais, acesse [itau.com.br](http://itau.com.br) ou ligue 4004 4828 (capitais e regiões metropolitanas, ou 0800 970 4828 (demais localidades), todos os dias, 24 horas por dia, ou procure sua agência. Reclamações, cancelamentos e informações gerais, ligue para o SAC: 0800 728 0728, todos os dias, 24 horas por dia. Se não ficar satisfeito com a solução apresentada, de posse do protocolo, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722, todos os dias, 24 horas por dia.

Os dados deste comprovante têm validade estimada de 5 anos. Não exponha o papel a luz solar, lâmpadas fluorescentes, fonte de calor e umidade excessiva. Evite o contato direto com materiais plásticos, óleos ou produtos químicos.

Consultas, informações e serviços transacionais, acesse [itau.com.br](http://itau.com.br) ou ligue 4004 4828 (capitais e regiões metropolitanas, ou 0800 970 4828 (demais localidades), todos os dias, 24 horas por dia, ou procure sua agência. Reclamações, cancelamentos e informações gerais, ligue para o SAC: 0800 728 0728, todos os dias, 24 horas por dia. Se não ficar satisfeito com a solução apresentada, de posse do protocolo, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722, todos os dias, 24 horas por dia.

ITAU UNIBANCO S/A

PAGAMENTO TITULOS C/ CHEQUE ITAU  
NUMERO DO BANCO: 341

IDENTIFICACAO DA OPERACAO  
VALOR DO DOCUMENTO: R\$1.490,31  
VALOR DOS ENCARGOS: R\$0,00  
VALOR DO DESCONTO: R\$0,00  
VALOR TOTAL PAGO: R\$1.490,31  
DATA DO VENCIMENTO: 28/09/2021

CODIGO DE BARRAS:  
3419109008 17365500648 41521000004 6  
87570000149031

INSTITUICAO EMISSORA:

ITAU UNIBANCO S.A.

NOME BENEFICIARIO:

INOVE HIGIENE C S D LTDA EPP

RAZAO SOCIAL BENEFICIARIO:

INOVE HIGIENE C S D LTDA EPP

CNPJ/CPF BENEFICIARIO: 09.478.580/0001-00

NOME PAGADOR:

MEDICINA HIPERBARICA PACAEMBU

CNPJ/CPF PAGADOR: 13.393.283/0001-20

NOME PAGADOR FINAL:

MEDICINA HIPERBARICA P LTDA

CNPJ/CPF PAGADOR FINAL: 13.393.283/0001-20

PAGAMENTO REALIZADO EM ESPECIE: NAO  
MEIO DE PAGAMENTO UTILIZADO - CHEQUE ITAU  
AGENCIA CONTA: 2944.13976-1  
NUMERO DO CHEQUE: 004549

CTRL 0016 0551045

-----AUTENTICACAO-----  
24F161672D30AF26EFC3B878B3576902EE830274

**ITAU**0016 294483278 270921 1.490,31C TITCHQ

CICLO: 27.09.2021004341294450000010  
REALIZADO EM: 27/09/2021 as 10:45:18  
AGENCIA:2944 SP CHARLES MILLER

VIA CLIENTE

1870  
1871  
1872



**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

**Nº 68598**  
**SÉRIE 1**  
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO  
3521 0809 4785 8000 0100 5500 1000 0685 9810 0112 7224

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Setax Autorizadora.

**INOVE HIGIENE COMÉRCIO E SERVIÇOS DE**  
**DESCARTÁVEIS LTDA-EPP**  
RUA PEDRO FACHINI, 335, VILA INDEPENDÊNCIA  
SÃO PAULO / SP  
CEP 04221-040  
FONE: (11) 2503-6250



NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**Venda de mercadorias adquirida ou recebida de terceiros**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE  
**148.075.224.115**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO ST DO EMITENTE  
**09.478.580/0001-00**

Nome / RAZÃO SOCIAL  
**MEDICINA HIPERBÁRICA PACAEMBU LTDA**

Endereço  
**AVENIDA PACAEMBU, 1105**

Município  
**Sao Paulo**

UF  
**SP**

FONE / FAX  
**(11) 5083-6682**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**ISENTO**

HORA DA ENTRADA  
**15:53**

DATA DA ENTRADA  
**26/08/2021**

DATA DA EMISSÃO  
**26/08/2021**

Nome / RAZÃO SOCIAL  
**GENESYS LOG EXPRESS LTDA**

Endereço  
**Av. Lourenço Belloli - 06268-110**

Município  
**Osasco**

UF  
**SP**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**120236482113**

Nome / RAZÃO SOCIAL  
**TRANSFERTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS**

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  
**2980,62**

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**

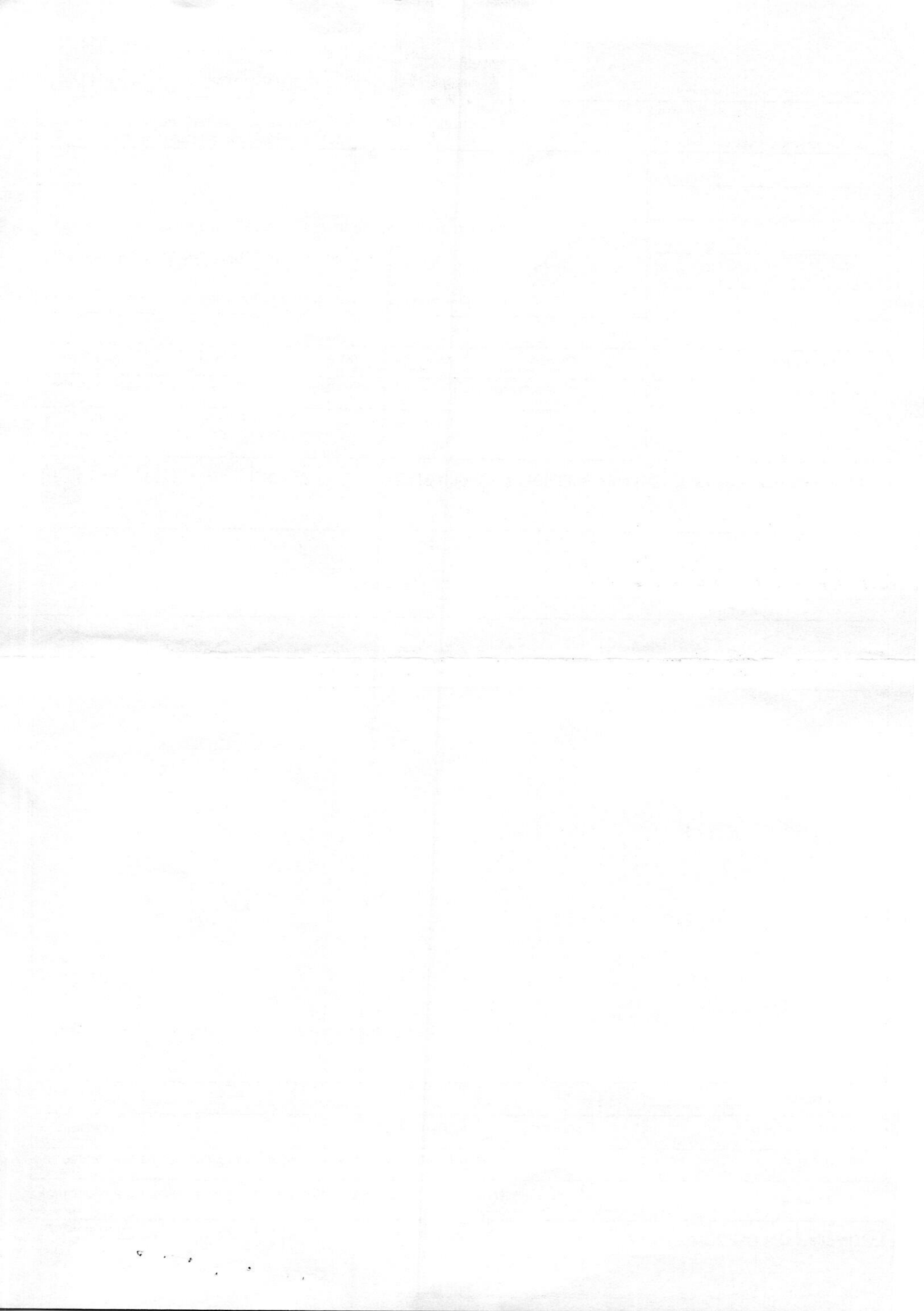
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CÁLCULO	VALOR ALÍQUOTA ICMS (%)
0803H170006BR	HIGIENICO ROLO ADVANCED JUMBO 12X200MTS TORK FD	48181000	060	5405	CX	2,00	188,52	377,04	0,00	0,00
0809520801	SABONETE ESPUMA BACTERICIDA TORK 1 L	34013000	060	5403	CX	12,00	131,25	1.575,00	0,00	0,00
0805290067	TOALHA ROLO ADV TORK 6X150MTS FD	48182000	060	5405	CX	2,00	348,39	696,78	0,00	0,00
008221	ANTISSEPTICO GEL INOVE CX 3 X 800ML	34013000	060	5403	CX	4,00	82,95	331,80	0,00	0,00

QUANTIDADE DE VOLUMES	10
ESPECIE	
MARCA	
NUMERAÇÃO	
PESO BRUTO	60,400
PESO LÍQUIDO	58,000

ENDEREÇO	Av. Lourenço Belloli - 06268-110	
MUNICÍPIO	Osasco	
UF	SP	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	120236482113	
Nome / RAZÃO SOCIAL	GENESYS LOG EXPRESS LTDA	
FRETE POR CONTA	0	
CÓDIGO ANTT		
PLACA VEÍCULO		
UF		
CNPJ / CPF	38.007.061/0001-53	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS										
DADOS ADICIONAIS										
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES										
SOLICITANTE GABRIEL HORÁRIO DE ENTREGA DAS 14:30 AS 18:00H AOS CIDADOS DE REGINA ENTRADA LATERAL										
RESERVADO AO FISCO										

Contato Horário de Operação  
08:00 às 17:22  
Atendimento Central





Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO

Sacador / Avalista: <b>MEDICINA HIPERBÁRICA PACAEMBU LTDA</b> Endereço: <b>AVENIDA PACAEMBU, 1105, PACAEMBU, Sao Paulo/SP - CEP 01234-001</b> CPF / CNPJ: <b>13.393.283/0001-20</b>		Código de Baixa:	
Beneficiário: <b>INOVE HIGIENE Comércio e Serviços de Descartáveis LTDA-EPP</b> CPF / CNPJ: <b>09478580000100</b> Agência / Código do Cedente: <b>0644 / 152100</b>		Vencimento: <b>28/09/2021</b>	
Local de Pagamento: <b>ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ</b> <b>APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ</b>			
Data do Documento: <b>26/08/2021</b>		Nosso Número: <b>109/00173655</b>	
Número Documento: <b>173655</b>		Data Processamento: <b>26/08/2021</b>	
Espécie Documento: <b>DM</b>		Aceite: <b>NÃO</b>	
Carteira: <b>109</b>		Valor: <b>1.490,31</b>	
Espécie: <b>R\$</b>		Valor do Documento: <b>1.490,31</b>	
Quantidade		(-) Desconto / Abatimentos	
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente)		(+) Mora / Multa / Juros	
- APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 29,81 (2%)		(-) Valor Cobrado	
- APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DIÁRIA DE DE R\$ 4,97 AO DIA (0,33% ao dia)			

**Itaú** BANCO ITAÚ S.A. | **341-7** | **34191.09008 17365.500648 41521.000004 6 87570000149031**

Autenticação Mecânica

Sacador / Avalista: <b>MEDICINA HIPERBÁRICA PACAEMBU LTDA</b> Endereço: <b>AVENIDA PACAEMBU, 1105, PACAEMBU, Sao Paulo/SP - CEP 01234-001</b> CPF / CNPJ: <b>13.393.283/0001-20</b>		Código de Baixa:	
Beneficiário: <b>INOVE HIGIENE Comércio e Serviços de Descartáveis LTDA-EPP</b> CPF / CNPJ: <b>09478580000100</b> Agência / Código do Beneficiário: <b>0644 / 152100</b>		Vencimento: <b>28/09/2021</b>	
Local de Pagamento: <b>ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ</b> <b>APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO ITAÚ</b>			
Data do Documento: <b>26/08/2021</b>		Nosso Número: <b>109/00173655</b>	
Número Documento: <b>173655</b>		Data Processamento: <b>26/08/2021</b>	
Espécie Documento: <b>DM</b>		Aceite: <b>NÃO</b>	
Carteira: <b>109</b>		Valor: <b>1.490,31</b>	
Espécie: <b>R\$</b>		Valor do Documento: <b>1.490,31</b>	
Quantidade		(-) Desconto / Abatimentos	
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente)		(+) Mora / Multa / Juros	
- APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 29,81 (2%)		(-) Valor Cobrado	
- APÓS O VENCIMENTO COBRAR MORA DIÁRIA DE DE R\$ 4,97 AO DIA (0,33% ao dia)			

2/2

Demonstrativo  
Boleto referente ao Pedido nº 210659 - Nota Fiscal nº 68598

**Itaú** BANCO ITAÚ S.A. | **341-7** | **RECIBO DO PAGADOR**