

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 26/06/2020 VALOR TOTAL: R\$ 101.989,75 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE - RUA PARAIBA, 1003 CENTRO AVARE-SP

NFe N° 000.027.102
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
VIA ANHANGUERA, 307 - 950M GP2
CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

N° 000.027.102
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3520 0631 3782 8800 0166 5500 1000 0271 0211 0574 3750

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 MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
797409146110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
31.378.288/0001-66

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135200525989807 - 26/06/2020 20:43:53

CNPJ / CPF

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE

ENDEREÇO
RUA PARAIBA, 1003

Bairro / Distrito
CENTRO

MUNICÍPIO
AVARE

UF
SP

FONE / FAX
1437119100

CNPJ / CPF
44.584.019/0001-06

DATA DA EMISSÃO
26/06/2020

DATA DA SAÍDA/ENTRADA
26/06/2020

HORA DA SAÍDA/ENTRADA
21:41:00

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**
Venc. **16/07/2020**
Valor **R\$ 101.989,75**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
101.989,75	14.644,67	0,00	0,00	0,00	0,00	101.989,75
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	101.989,75

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
NIKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA

ENDEREÇO
RUA IZOLINA PAGANUCCI DA COSTA,895

MUNICÍPIO
SAO JOSE DO RIO PRETO

UF
SP

FRETE POR CONTA
0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF
15.066.184/0001-60

INSCRIÇÃO ESTADUAL
647598751114

QUANTIDADE
76

ESPÉCIE
Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
516,000

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
15787	AGUA P/ INJECÃO 10ML C/200AMP/ISOFARMA HOSP O+ Lote: 0030047 Qtd: 50 Val: 30/03/2023	30049099	000	5102	CX	50	96,0000	4.800,00	4.800,00	864,00		18,00	
26922	AMICACINA 50MG/ML C/50 AMP 2 ML/TEUTO HOSP/AM G+ Lote: 9071028 Qtd: 3 Val: 30/06/2021	30049099	000	5102	UN	3	30,5000	91,50	91,50	10,98		12,00	
16178	ARTRINID 100MG IV PO LIOF C/50 FA/UNIAOQ HOSP S+ Lote: 1931394 Qtd: 20 Val: 30/08/2021	30049029	000	5102	CX	20	134,0000	2.680,00	2.680,00	482,40		18,00	
22700	BETA LONG 03+03MG/ML C/25 AMP 1ML/UNIAOQ HOSP S+ PMC: 499.99 Lote: 2014607 Qtd: 4 Val: 30/10/2021 FCI:8590EECA-9687-49F6-ABED-EC628E9A98ED	30049099	500	5102	CX	4	150,0000	600,00	600,00	108,00		18,00	
32876	CEFEPIMA 2G PO P/ SOL INJ FA/AUROBINDO HOSP G+ PMC: 131.44 Lote: BPMIF0006A Qtd: 1200 Val: 30/01/2022	30042059	200	5102	CX	1.200	51,5000	61.800,00	61.800,00	7.416,00		12,00	
26605	EFRINALIN (EPINEFRINA) IMG/ML C/100 AMP/BLAU HOSP S+ PMC: 264.02 Lote: 19030931 Qtd: 2 Val: 30/03/2021	30049099	000	5102	CX	2	195,0000	390,00	390,00	70,20		18,00	
23077	HYCLIN 600MG 4 ML C/50 UN/HYPOFARMA HOSP/AM S+ Lote: 20040238 Qtd: 20 Val: 30/04/2022	30032029	000	5102	CX	20	215,0000	4.300,00	4.300,00	774,00		18,00	
16082	IPSILOM 1GR SOL INJ C/20 ML/NIKKHO HOSP S- PMC: 32.52 Lote: 0819020 Qtd: 5 Val: 30/08/2021	30039099	500	5102	AMP	5	23,6500	118,25	118,25	21,29		18,00	
25723	KEROXIME 750MG IV/IM C/50 FR/ABL HOSP/AM S+ PMC: 2446.16 Lote: 100540S Qtd: 12 Val: 30/04/2022 FCI:4012B6C3-913E-405E-AC32-C22DA2D2A929	30042059	500	5102	CX	12	2.267,5000	27.210,00	27.210,00	4.897,80		18,00	

Órgão Concessor: PMA
Fundo Municipal de Saúde
N° do Convênio: 001/2020
Termo Aditivo: 002/2020

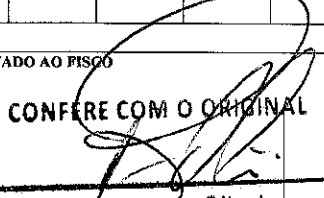
DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: OC 27338
ENTREGAR SEGUNDA 29-06 ATE AS 16HS SEM FALTA!!!
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1660 e 1661 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507,0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508,3
AFE: 98L15W3Y6XLW (8.18043.3)
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 19.532,99 Estadual: R\$ 12.090,58 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT
Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017
ROTA: CD AVARE - R 60 - INT

RESERVADO AO FISCO

CONFERE COM O ORIGINAL



Rodrigo Ap. de Oliveira
CRC-SP 292942/O-0

B | BRAUN**Identificação do Emitente****Laboratorios B.Braun S.A.**Estrada Guaxindiba 1990
Guaxindiba

Sao Goncalo-RJ

FONE: 08000227286

CEP: 24722-030

DANFEDocumento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº.473448-FL 1/ 1

SÉRIE 0

CONTROLE DO FISCOCHAVE DE ACESSO DA NFE-e
3320.0831 6732 5400 1095 5500 0000 4734 4810 6780 0780

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
333200112782047 13/08/2020 20:16:26**NATUREZA DA OPERAÇÃO**

Venda

INSCRIÇÃO ESTADUAL

6829185

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

819015924112

CNPJ

31.673.254/0010-95

DESTINATÁRIO/REMETENTE**NOME/RAZÃO SOCIAL**

Santa Casa De Misericórdia De Avare

ENDEREÇO

R. Paraíba, 1003

MUNICÍPIO

Avare

CNPJ/CPF

44.584.019/0001-06

BAIRRO/DISTRITO

Centro

CEP

18700-110

DATA DA EMISSÃO

13/08/2020

DATA DE ENTRADA/SAÍDA**HORA DE SAÍDA****TURA**

NUMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
001	12/09/2020	24.300,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	24.300,00	VALOR DO ICMS	2.916,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	24.300,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	24.300,00


TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	Ativa Distribuicao E Log	FRETE POR CONTA	0-REMETENTE 1-DESTINATÁRIO 2-TERCEIROS 3-PRÓPRIO REMET. 4-PRÓPRIO DEST. 5-SEM FRETE	0	CÓDIGO ANIT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF	01125797000620
ENDEREÇO	Rod Washington Luiz 2569, Qd F-8A15	MUNICÍPIO	Duque de Caxias	UF	RJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL	77071431		
QUANTIDADE		ESPÉCIE CAIXAS		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO	58,200
								PESO LÍQUIDO	56,250

DADOS DO PRODUTO

CODPROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CFOP	LOTE	NCM/SH	CST	UNID.	QTD.	PESO	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	DESCONTO	BC. ICMS	V.ICMS	V.IPI	ICMS	IPI	Alíquota
3547825	LIPURO 1% PROPOFOL AMP VD 20ML(C1) Dt Vldd Lote: 30-04-2022	6.108	20186050	30049095	600	PAC	300,00	58,20	81,00	24.300,00	0,00	24.300,00	2.916,00	0,00	12,00	0,00	

Órgão Concessor: PMA
Fundo Municipal de Saúde
Nº do Convênio: 001/2020
Termo Aditivo: 002/2020

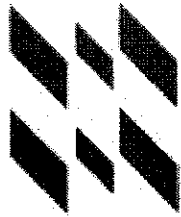
CONFERE COM O ORIGINAL

Rodrigo Ap. de Oliveira
CRC-SP 292942/O-0
CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	122783	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	0,00	BASE DE CÁLCULO ISSQN	0,00	VALOR DO ISSQN	0,00
----------------------------	--------	---------------------------------	------	------------------------------	------	-----------------------	------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

3547825 - PACOTE COM 5 AMPOLAS. Os Itens da Nota Fiscal, Conforme LEI 10.147/2000 e AJUSTE SINIEF DE 04/07/03, São Totalizados Abaixo: Lista Positiva - Classificacao Fiscal - 30049095 24.300,00 Pedido 13.07.2020 - Enviado por E-mail - Entrega Total - Saída Tributavel com Alíquota Zero (LBB OT: 0001399188) VL Part ICMS Dest: 1.458,00 VL Part ICMS Orig: 0,00 IE UF Dest: 819015924112

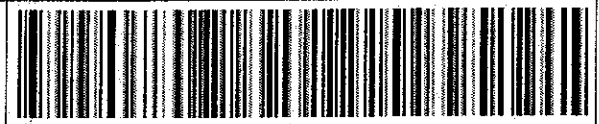
RESERVADO AO FISCO



MULT MED EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA

Endereço: Rua Solange Victorette, 160
Bairro: Jardim Ipê
Cidade: Sorocaba SP
CEP: 18017-008
Fone/Fax: (15) 3237-4414

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 39.301
SÉRIE 55
Folha 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
3520 0962 3341 5600 0166 5505 5000 0393 0110 0079 4622

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e:
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da SEFAZ Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135200860469477 28/09/20 08:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL
669198339111

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
62.334.156/0001-66

DESTINATÁRIO
REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL
IRM. SANTA CASA MISERICORDIA DE AVARE
ENDEREÇO
RUA PARAIBA 1003
MUNICÍPIO
AVARE

FONE/FAX
14 37119100

CNPJ
44.584.019/0001-06

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
18700110

U.F. INSCRIÇÃO ESTADUAL
SP

DATA DA EMISSÃO
28/09/2020
DATA DA SAÍDA/ENTRADA
28/09/2020
HORA DA SAÍDA
08:28

FAIXA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
	39301/1	28/10/20	21.657,00												

CALCULO IMPUESTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	0,00	0,00	21.657,00
CALCULO IMPUESTO	VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21.657,00

TRANSPORTADOR/VEIC. TRANSPORT.	NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC.	U.F.	C.N.P.J./C.P.F.
	MULT MED EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA	0-EMITENTE				62.334.156/0001-66
	ENDEREÇO RUA SOLANGE VICTORETTI 160	MUNICÍPIO Sorocaba / SP			U.F. SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 669.198.339.111
	QUANTIDADE 22,00	ESPECÍFICO VOLUMES	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
					0,00	0,00

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLCULO ICMS	VALOR		ALÍQUOTAS	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
EE902300	EQUIPO C/ FILTRO - GIRASET Lote: LT-JUL2090233611820B x500 Val: 31/07/2023	9018.90.99	040	5.102	Pç	500,00	19.380,00	9.690,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
EE900300	EQUIPO FOTOPROTETOR C/ FILTRO - GIRASET Lote: LT-AGO2090031522060B x300 Val: 01/08/2023	9018.90.99	040	5.102	Pç	300,00	20.510,00	6.153,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
EE904800	EQUIPO ENTERAL ALIMENTAÇÃO (NOVO CONECTOR) - GIRASET Lote: LT-SET1890483090800B x300 Val: 30/09/2021	9018.90.99	040	5.102	Pç	300,00	19.380,00	5.814,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Órgão Concessor: PMA
Fundo Municipal de Saúde
Nº do Convênio: 001/2020
Termo Aditivo: 002/2020

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
:: Parcela 1:1/1 de RS 21.657,00 p/ 28/10/20 | :: Tipo de Cobrança:BOLETO - ITAU | :: Valor aproximado dos tributos R\$1414,20 Federal; 2598,84 Estadual; (18.53%) Fonte: IBPT A5G7R1 | :: Pedido: 55486 | :: Inf. de entrega: End. Entrega: RUA PARAIBA,1003 1003 - CENTRO - AVARE - SP - CEP: 18700110 | "EQUIPO": MATERIAL HOSPITALAR CONJUNTO DESCARTAVEL DE CIRCULACAO ASSISTIDA EQUIPO E EXTENSORES ISENCAO DE ICMS CONFORME ITEM 54 DO CONVENIO ICMS 01 99 PRORROGADO PELO CONVENIO 133/2019 ATE 31 10 2020 INCISO XLVII CLAUDSULA SEGUNDA

RESERVADO AO FISCO

CONFERE COM O ORIGINAL

Rodrigo Ap. de Oliveira
CRC-SP 292942/O-0

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

RECEBEMOS DE MULT MED EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº 39.301
SÉRIE 55



Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A (CTL)
 EIXO 3, SN
 Complemento: QD 9A. MODULO 26 A 30
 DIST. MINERO IND. CAT CEP:75709-685
 CATALAO/GO
 Fone: 556432210505

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 5220 1012 4201 6400 0319 5500 1002 1480 2211 0013 3712

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

N. 002148022
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 152203528384835 27/10/2020 22:52:41-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 105022500

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
 12.420.164/0003-19

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	NOME/RAZÃO SOCIAL STA CASA DE MS. DE AVARE (000008-0001)						CNPJ/CPF 44.584.019/0001-06			DATA DE EMISSÃO 27/10/2020	
	ENDEREÇO R PARAIBA, 1003				BAIRRO/DISTRITO CENTRO			CEP 18700-110		DATA ENTRADA/SAÍDA	
	MUNICÍPIO AVARE		FONE/FAX 1437119100		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL			HORA ENTRADA/SAÍDA		

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO DESTINATÁRIO	001 23/11/2020 881,00											
--	-----------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DADOS DE CÁLCULO DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS 734,14		VALOR DO ICMS 88,10		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 881,00		
	VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 881,00

Órgão Concessor: PMA
Fundo Municipal de Saúde
Nº do Convênio: 001/2020
Termo Aditivo: 002/2020

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO PRODUTO	RAZÃO SOCIAL HEALTH LOG T5185				FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF	CNPJ/CPF 18.320.396/0001-10	
	ENDEREÇO RUA OSASCO 949				MUNICÍPIO CAJAMAR						UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO PRODUTO	QUANTIDADE 3		ESPECIE Diversos		MARCA		NUMERAÇÃO			PESO BRUTO 11		PESO LÍQUIDO 11		
-----------------------------------	-----------------	--	---------------------	--	-------	--	-----------	--	--	------------------	--	--------------------	--	--

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
002304	HIDROCORTISONA 100MG (ANDROCORTI L) PO CX C/ 50F/ A S/DIL - TEUTO	30043933	020	6108	CX	2,0000	115,000000	230,00	191,66	0,00	23,00	0,00	12,00%	0,00%	2	2595472	31/12/2021	01/07/2020
199971	DEXAMETASONA 4MG /ML (GEN) C/120 AMP 2,5ML - TEUTO	30043999	020	6108	CX	7,0000	93,000000	651,00	542,48	0,00	65,10	0,00	12,00%	0,00%	7	5198358	01/01/2022	01/01/2020

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO PRODUTO	INSCRIÇÃO MUNICIPAL 121282				VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS				BASE DE CÁLCULO DO ISSQN				VALOR DO ISSQN			
-----------------------------------	-------------------------------	--	--	--	--------------------------	--	--	--	--------------------------	--	--	--	----------------	--	--	--

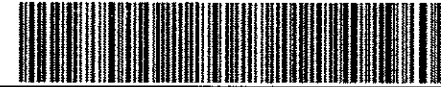
DADOS ADICIONAIS	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ANEXO IX, ART 8o,VIII, DEC 4.852/97 - RCTE-GO Lei - Lei 12.492/94 - Produto(s): 199971; 002304 Nosso Pedido: DEDARH - IE DIFAL/DESTINO N 809010441110 Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS interestadual para a UF de destino: R\$ 13.80. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.						Pedido: DEDARH Rep.: 001241 Nº da OS Volumes 600002191467 (G) 2 600002191466 (P) 1 Total 3			RESERVADO AO FISCAL CONFERE COM O ORIGINAL Rodrigo Ap. de Oliveira CRC-SP 293942/O-0		
------------------	--	--	--	--	--	--	---	--	--	---	--	--



HDL LOGISTICA HOSPITALAR
 Av INGLATERRA N.40
 Bairro TIBERY,UBERLANDIA, MG
 Fone: (34) 3221-5300, CEP:38405050

DANFE

Documento Auxiliar
 da Nota Fiscal
 Eletrônica



CHAVE DE ACESSO
3120 1011 8726 5600 0110 5500 1000 2500 2619 8814 9763

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

0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA 1
 Nº 250.026
 SÉRIE 1 FOLHA 1/1

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADO DE TERCEIRO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0015881100069

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
813014730110

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131203880862140 27/10/2020 19:22:14

CNPJ
11.872.656/0001-10

NOME/RAZÃO SOCIAL
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE

ENDERÇO
R PARAIBA Nº 1003

Bairro/DISTRITO
CENTRO

CNPJ/CPF
44.584.019/0001-06

DATA DA EMISSÃO
27-10-2020

MUNICÍPIO
AVARE

FONE/FAX
+55 (14) 3732-3878

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
18.700-110

HORA DE SAÍDA
19:22:00

28 | OUT=001 Venc=24/11/2020 Valor=516,60

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	516,60	VALOR DO ICMS	61,99	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	516,60
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	516,60

RAZÃO SOCIAL
MOVIMENTE EXPRESS, COM, SERV, LOGISTICA, LOCACOES &

FRETE POR CONTA
0 - Emitente

CÓDIGO ANT
0

PLACA DO VEÍCULO
0

UF
SP

CNPJ/CPF
34.922.709/0002-47

ENDERÇO
Av ANHANGUERA N. KM320 GAL A UNID I

MUNICÍPIO
RIBEIRAO PRETO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
797530195111

QUANTIDADE
11,00

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

PEDIDO
413548

PESO BRUTO
31,1350 Kg

PESO LÍQUIDO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	FCOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
2815	AGUA PARA INECCAO 10ML C/ 200 AMP 1210605/605 1177200240463 EQUIPLEX Lote: 2031856 D.Fab: 29/08/20 D.Val: 29/08/22 0,0000Referencia: 1210605/605	30049099	500	6108	UN	10	46,54	0,00	0,00	465,40	465,40	55,85	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
2816	GLORETO DE SODIO 0,9% 10ML C/200 AMP PLAST 1210623/ 623 117720001009 EQUIPLEX Lote: 2031842 D.Fab: 01/08/20 D.Val: 27/08/22 0,0000 Referencia:1219623/ 623	30049099	500	6108	UN	1	51,20	0,00	0,00	51,20	51,20	6,14	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

Órgão Concessor: PMA
Fundo Municipal de Saúde
Nº do Convênio: 001/2020
Termo Aditivo: 002/2020

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
0,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
0,00

VALOR DO ISSQN
0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS ALIQUOTA 12%, SOLUCAO PARENTERAL CONF ART 54. INCISO XVII RICMS-SP
 AUTORIZADO POR ANA CLAUDIA EMAIL | Valores totais de ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$0,00 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00. | () () () ()

RESERVADO AO FISCAL

CONFERE COM O ORIGINAL

Rodrigo Ap. de Oliveira
CRC-SP 292942/O-0

Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -
 JAGUAPARANA - SP
 CEP 13916-309 - 193522-5800

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA 1
 1 - SAIDA
 Nº. 1361904 FL 1 / 1
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
 3520 1067 7291 7800 0491 5500 1001 3619 0418 8803 8001

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 DENTRO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 135200975364879 27/10/2020 18:06:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO CNPJ 67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL **IRM.SANTA CASA DE MISER.DE AVARE** CNPJ / CPF 44.584.019/0001-06 DATA DA EMISSÃO 27/10/2020

ENDEREÇO **RUA PARAIBA 1003** BAIRRO / DISTRITO **CENTRO** CEP 18700-110 DATA DA ENTRADA/SAÍDA 27/10/2020

MUNICÍPIO **AVARE** FONE / FAX 1437119102 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA		FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1361904/1	24/11/2020	528,66								

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS					
VALOR DO ICMS	528,66	95,16	0,00	0,00	528,66						
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR DO DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	528,66

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL **NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.** FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ 15.066.184/0001-60

ENDEREÇO **R MARIA CERON VOLPE 2260** MUNICÍPIO **SAO JOSE DO RIO PRETO** UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 647598751114

QUANTIDADE **1,00** ESPÉCIE **VOLUME(S)** MARCA NUMERO **0,00001** PESO BRUTO **1,416** PESO LÍQUIDO **1,416**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
022086	PROMETAZINA 50MG/2ML,CLORIDRATO (SANVAL) L: AY 443 Q: 300,0000 F: 30/05/20 V: 30/04/2022	30049075	000	5102	AP	300,00	1,7622	528,66	528,66	95,16	0,00	18,00	0,00
<p>Órgão Concessor: PMA Fundo Municipal de Saúde Nº do Convênio: 001/2020 Termo Aditivo: 002/2020</p>													

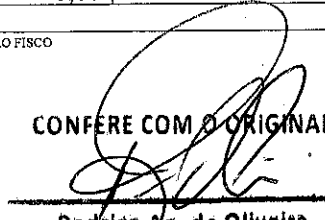
CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 550516029	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 28/10/2020 Pedido: 1749669 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1749669 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarensense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 23/01/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 2922 Nome Fantasia: IRM.SANTA CASA DE MISER.DE AVARE)

RESERVADO AO FISCO

CONFERE COM O ORIGINAL


Rodrigo Ap. de Oliveira
 CRC-SP 292942/O-0

**MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**VIA ANHANGUERA, 307 - 950M GP2
CANDIDO PORTINARI - 14093-500
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635054900
www.medicamental.com.br0 - ENTRADA
1 - SAÍDA**1**Nº. 000.044.438
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3520 1031 3782 8800 0166 5500 1000 0444 3811 1966 9756

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 MERCADORIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200975764848 - 27/10/2020 20:26:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL

797409146110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

31.378.288/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE

CNPJ / CPF

44.584.019/0001-06

DATA DA EMISSÃO

27/10/2020

ENDEREÇO

RUA PARAIBA, 1003

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

18700-110

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

27/10/2020

MUNICÍPIO

AVARE

UF

SP

FONE / FAX

1437119100

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

21:26:00**FATURA / DUPLICATA**Num. 001
Venc. 26/11/2020
Valor R\$ 256,00**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-FCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-FCP	TOTAL PRODUTOS
256,00	38,64	0,00	0,00	0,00	0,00	256,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	256,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA

FRETE POR CONTA

0-Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

RUA IZOLINA PAGANUCCI DA COSTA,895

MUNICÍPIO

SAO JOSE DO RIO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

ESPÉCIE

Volumes

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

1,900**1,900****DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OCST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
16178	ARTRINID 100MG IV PO LIOF C/50 FA/UNIAOQ HOSP S+ Lote: 2024003 Qtd: 1 Val: 30/06/2022	30049029	000	5102	CX	1	132,0000	132,00	132,00	23,76		18,00	
26210	ONDANSETRONA 8MG C/ 50AMP 4ML/HYPOFARMA HOSP G+ Lote: 20090857 Qtd: 2 Val: 30/09/2022	30039079	000	5102	CX	2	62,0000	124,00	124,00	14,88		12,00	

**Órgão Concessor: PMA
Fundo Municipal de Saúde
Nº do Convênio: 001/2020
Termo Aditivo: 002/2020**

DADOS ADICIONAIS**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**Inf. Contribuinte: Orc 11961585 Fichas 1/1 1 vols
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br
AFE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3
AFE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3 Email do Destinatário: xml@portaldentrega.com.br
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 34,43 Estadual: R\$ 9,24 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBFT
Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017
ROTA: CD AVARE - R 60 - INT

RESERVADO AO FISCO

CONFERE COM O ORIGINAL

Rodrigo Ap. de Oliveira

CRC: SP 292942/O-0



DUPATRI HOSPITALAR COM
IMP EXT LTDA

AV. JOSÉ SEVERINO, Nº 3630

CATALÃO - GO

CEP: 75.709-616

TELEFONES

ESTOQUE CATALÃO: (64) 3442-8081
ADM. SANTOS : (13) 3228-8700

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

1

CHAVE DE ACESSO

5220 1004 0278 9400 0326 5500 1001 1340 6710 0005 1145

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 N CONTRIB

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO

152203528154179 27/10/2020 20:08:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL
10.444.430-4

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
809.010.530.117

CNPJ

04.027.894/0003-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
STA.CASA DE MIS.DE AVARE (3598)

CNPJ/CPF

44.584.019/0001-06

DATA DA EMISSÃO

27/10/2020

ENDEREÇO
R PARAIBA, 1003

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP

18700-110

DATA ENTRADA/SAIDA

27/10/2020

MUNICÍPIO
AVARE

FONE/FAX
1437119100

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

20:01

FATURA / DUPLICATA

001 26/11/2020 7.980,87

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.650,46	798,06	0,00	0,00	7.980,87
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				7.980,87

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL VEICULO PROPRIO (90)	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 04027894000326
ENDEREÇO AVENIDA JOSE SEVERINO, 3530	MUNICÍPIO CATALAO	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 104444304		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXAS			29,70	29,70

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
36382	CEFTRIAKONA IV 1G C/100 F/A GEN - BLAU (Lote: 20060325, Qtde: 11, Dt Val: 30/06/- 2022 ,Data Fab: 01/06/2020)	30042059	020	6108	CX	11	720,0000	7.920,00	6.589,74	791,97		12,00	
16293	CLOR.POTASSIO 19,1% 200/10ML-SANTEC (Lote: TNA, Qtde: 1, Dt Val: 31/08/2022 ,Data Fab: 01/09/2020)	30049099	020	6108	CX	1	60,8700	60,87	50,72	6,09		12,00	

**Órgão Concessor: PMA
Fundo Municipal de Saúde
Nº do Convênio: 001/2020
Termo Aditivo: 002/2020**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA FAVOR REALIZAR A
CONFERENCIA DO PEDIDO NO ATO

ITEM 1 e 2 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8º, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.852/97 -
RICMS/GO

ITEM 1 e 2 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00

ITEM 1 ALIQ.12% CF LEI GENERICOSSP 16005/2015

ITEM 2 ALIQUOTA 12% CONF. INCISO XVII DO ART.54RICMS/SP

VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 798,06, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 798,06
Pedido: 1213707

Representante: REGIAO SOROCABA - (WILLIAM)

Redespacho...: O EMITENTE (171) - CIF - CNPJ.: - Inscrição Estadual.: -

Endereço.:RUA SAO PAULO SANTOS-SP

RESERVADO AO FISCO

CONFERE COM O ORIGINAL

Rodrigo Ap. de Oliveira

CPF: 293942/0-0

NFe v1.01 - RSÃO 8



MED CENTER COMERCIAL LTDA

Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwiges
Pouso Alegre - MG - CEP 37552-484 - FONE (35) 3449-1950
www.medcentercomercial.com.br

DANFE
DOCUMENTO
AUXILIAR DA
NOTA FISCAL
ELETRÔNICA



CHAVE DE ACESSO:
3120 1000 8749 2900 0140 5500 1000 2960 5410 0893 6177

0 - ENTRADA **1**
1 - SAÍDA
Nº: 000296054
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/1

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 NAO CONTRIBUINTE - 6108

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131203882130180 28/10/20 13:26:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL
5259495840034

INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.

CNPJ
00.874.929/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
(5556) - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE

C.N.P.J / C.P.F.
44.584.019/0001-06

DATA EMISSÃO
28/10/2020

ENDEREÇO
RUA PARAIBA, 1003

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
18700-110

DATA DA ENTRSAÍDA
28/10/2020

MUNICÍPIO
AVARE

FONE / FAX
1437119100

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
13:25:45

FATURA / DUPLICATA
001 25/11/2020 16.103,00

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. VALOR DO I.C.M.S. BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
16.103,00 1.932,36 0,00 0,00 16.103,00

VALOR DO FRETE VALOR DO SEGURO DESCONTO OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS VALOR TOTAL DO I.P.I. VALOR APROX. TRIBUTOS VALOR TOTAL DA NOTA
0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 16.103,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI

FRETE POR CONTA
0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

C.N.P.J / C.P.F.
23246316000163

ENDEREÇO
AV 10, 1126

MUNICÍPIO
RIO CLARO

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
587220280115

QUANTIDADE 2 ESPÉCIE VOLUME(S) MARCA NÚMERO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO
206615 25,004 Kg 25,004 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC ICMS ST VL ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VL APROX TRIBUTOS	ALÍQUOTAS %ICMS %IPI
00205900	COMPLEXO B AMP 2 ML -		0 6108		187,000000000000	0,00%	87,00	87,00	0,00	10,44	0,00		12,00 0,00
3003.90.19	20091134/FAB.15/09/20/VAL.30/09/22 C/ 100 AP	100	000	CV		0,00		87,00	0,00				
00048700	OMEPRAZOL 40MG FIA C/DIL -		1 6108		3557,600000000000	0,00%	16.016,00	16.016,00	0,00	1.921,92	0,00		12,00 0,00
3004.90.69	20090300/FAB.19/08/20/VAL.30/08/22 C/ 20 FR	340	600	CV		0,00		16.016,00	0,00				

Órgão Concessor: PMA
Fundo Municipal de Saúde
Nº do Convênio: 001/2020
Termo Aditivo: 002/2020

Med Center Comercial Ltda.
SENHOR CLIENTE, FAVOR CONFERIR
SOMENTE OS VOLUMES. Se houver
alguma divergência com os produtos,
entre em contato com a empresa através
do Tel.: (35) 3449-1950 no prazo de
48 horas após o recebimento da mesma.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
BOLETO
Pedido: 206615
Volume: 03: 0,076793
Valor ICMS UF Destino R\$: 5,22

RESERVADO AO FISCO

CONFERE COM O ORIGINAL

Rodrigo Ap. de Oliveira
CRC-SP 292943/O-0