



**DUPATRI HOSPITALAR  
COMERCIO IMPORTACAO E  
EXPORTACAO LTDA**

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS  
SANTOS, 410 - GALPA0002 MD 4 E 5 -  
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ  
- SUMARÉ, SP, CEP:13178561,  
Fone:13-3228-8700

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA  
1-SAIDA

Nº 70526  
SERIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3520 0604 0278 9400 0750 5500 1000 0705 2610 0076 1441

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
135200502221974 19/06/2020 16:13:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
671.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO/REMETENTE

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

CNPJ/CPF  
44.584.019/0001-06

DATA DA EMISSÃO  
19/06/2020

ENDEREÇO  
R PARAIBA, 1003

Bairro/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
18700-110

DATA ENTRADA/SAIDA  
19/06/2020

MUNICÍPIO  
AVARE

FONE/FAX  
1437119100

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA  
16:12

FATURA/DUPLICATA

001 19/07/2020 29.359,25

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 29.359,25	VALOR DO ICMS 5.284,66	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 29.359,25
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 29.359,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL EMITENTE	FRETE POR CONTA D- DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA SAO PAULO, 31	MUNICÍPIO SANTOS			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 18	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 30,00	PESO LÍQUIDO 30,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	GST	CFOP	UND.	QUANT.	V UNIT	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	AL ICMS	AL IPI
30025	CLOXANE 30MG C/10SER-SANOFI OLSERINGA C/ SISTEMA SEGURANCA (Lote: 9815G, Qtde: 27, Dt Val: 31/10/2021 ,Data Fab: 01/11/2019 Lote: 98770, Qtde: 5, Dt Val: 31/09/2021 ,Data Fab: 01/09/2019)	30049099	200	5102	CX	33	120,2500	3.968,25	3.968,25	714,28		18,00	
30026	CLOXANE 40MG C/10SER-SANOFI OLSERINGA DE SEGURANCA (Lote: 9812H, Qtde: 100, Dt Val: 31/10/2021 ,Data Fab: 01/11/2019)	30049099	200	5102	CX	100	195,4500	19.545,00	19.545,00	3.518,10		18,00	
30027	CLOXANE 60MG C/2SER-SANOFI OLSERINGA DE SEGURANCA (Lote: 98922A, Qtde: 100, Dt Val: 30/09/2021 ,Data Fab: 01/10/2019)	30049099	200	5102	CX	100	58,4600	5.846,00	5.846,00	1.052,28		18,00	

**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  
ITENS 1 a 3 ALIQUOTA ZERO PIS/COPINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00  
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 5.284,66, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 5.284,66  
Pedido: 79934  
Representante: REGIAO SOROCABA - (WILLIAM)

RESERVADO AO FISCO

**CONFERE COM O ORIGINAL**

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

RECEBEMOS DE  
Max Medical Com. de Prod. Med. e Hospitalares Ltda

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e  
Nº000.070.340  
SÉRIE: 001

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**Identificação do Emitente**  
Max Medical Com. de Prod. Med. e Hospitalares Ltda  
Rua Alfredo da Costa Figo, 522  
Fazenda Santa Candida  
CEP 13087-534  
Campinas - SP  
Telefone: (19) 3271-6688



**DANFE**  
Documento  
Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA   
1 - SAÍDA   
Nº 000.070.340  
SÉRIE 001  
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO  
3520 0607 2950 3800 0188 5500 1000 0703 4019 8044 9021

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  
135200520686322 25/06/2020 14:08:13

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda Estadual Nao Contribuinte  
INSCRIÇÃO ESTADUAL 244987586116 IS DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 07.295.038/0001-88

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
NOME/RAZÃO SOCIAL Santa Casa de Misericórdia de Avare CPF/CNPJ 44.584.019/0001-06 DATA DA EMISSÃO 25/06/2020

ENDEREÇO Rua Paraiba, 1003 BAIRRO / DISTRITO Centro CEP 18700-110 DATA DA ENTRADA / SAÍDA 25/06/2020  
MUNICÍPIO Avare FONE / FAX (14) 3711-9100 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA ENTRADA / SAÍDA 14:08

FATURA  
001 25/07/20 8928,00 |

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
8.928,00	1.607,04	0,00	0,00	8.928,00	
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	8.928,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS  
RAZÃO SOCIAL FL Brasil Holding Logistica e Transporte Ltda. FRETE POR CONTA 0 - Emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ/CPF 18.233.211/0024-26  
ENDEREÇO Avenida Antonio Frederico Ozanan, 6200 MUNICÍPIO Jundiaí UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 407607980119  
QUANTIDADE 24 ESPÉCIE CX MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 0,00 360 PESO LÍQUIDO 0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
14120107	Avental p/ procedimento em Laminado - 227039	56039390	000	5102	pc	480	18,60	8.928,00	0,00	8.928,00	1.607,04	18,00		
Carga Tributária: R\$ 1982,02 Fonte da Carga Tributária: IBPT / Lote: 0286990502 - Fab.: 30/05/2020 - Val.: 30/05/2023														

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

CÁLCULO DO ISSQN  
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 1122487 VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSQN VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES HORARIO DE ENTREGA: SEGUNDA A QUINTA-FEIRA, DAS 08:00 AS 17:00; SEXTA-FEIRA, DAS 08:00 AS 16:00.  
RESERVADO AO FISCO  
**CONFERE COM O ORIGINAL**  
  
**Rodrigo Ap. de Oliveira**  
CRC-SP 292942/O-0

RECEBEMOS DE **A. L. B. LUZ** OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.  
 EMISSÃO: 25/06/2020 VALOR TOTAL: R\$ 1.845,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE - R PARAIBA,  
 1003 CENTRO Avare-SP

**NF-e**  
 Nº 17.282  
 Série 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



**A. L. B. LUZ**

RUA UM, 437 - GALPAO 413 E 425  
 JARDIM NOVA ESPÍRITO SANTO - 13273-200  
 Valinhos - SP Fone: (19) 3849-7499

**DANFE**  
 Documento Auxiliar  
 da Nota Fiscal  
 Eletrônica  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

Nº 17.282  
 Série 1  
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0600 0238 5100 0150 5500 1000 0172 8214 0820 7389

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

135200521319289 - 25/06/2020 16:11:13

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

708.204.180.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

00.023.851/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE**

CNPJ / CPF

44.584.019/0001-06

DATA DA EMISSÃO

25/06/2020

ENDEREÇO

**R PARAIBA, 1003**

BAIRRO / DISTRITO

**CENTRO**

CEP

**18700-110**

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

**25/06/2020**

MUNICÍPIO

**Avare**

UF

**SP (14) 3711-9100**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

**16:09:16**

FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
 Venc. 15/07/2020  
 Valor R\$ 1.845,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO IIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.845,00	332,10	0,00	0,00	0,00	11,99	1.845,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA CONTRIB.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	55,35	1.845,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

**TRANS-BERNARDES CARGAS E ENCOMENDAS LTDA**

FRETE POR CONTA

(1) Destinatário (FOB)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

01.721.991/0003-26

ENDEREÇO

**R FREI GASPAR, 624 A**

MUNICÍPIO

**Osasco**

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**SP 492334377116**

QUANTIDADE

**1**

ESPÉCIE

**CAIXA**

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO (KG)

**6,000**

PESO LÍQUIDO (KG)

**6,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
PRD08470	CRYOTUBE DE 10ML, COM FUNDO AUTONOMO, TAMPA ROSCA C/ANEL DE SILICONE	39269040	100	5102	UN	900	2,05	1.845,00	1.845,00	332,10	0,00	18,00	0,00

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

Cleber Andrade  
 30/06/20  
 Leandro Transp.  
 Cleber

CONFERE COM O ORIGINAL

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatário: stacontab@uol.com.br  
 Inf. Contribuinte: Os certificados de análise estão disponíveis para download no site www.biobavista.com.br  
 na aba laudos de análise. FÉDIDO DE VENDA 5493.  
 Produto destinado a Consumidor Final.

RESERVADO AO FISCO

**BIOSIGMA - INDUSTRIA E  
COMERCIO DE PRODUTOS HOSP. E  
LABORATO**

Rua 7 de Setembro, 502 - Centro  
Monte Alto / SP - CEP: 15910-000  
TEL: (16) 3242-7128

**DANTE**  
Documento Auxiliar da  
NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº 000.010.284  
SÉRIE 1  
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO  
**3520 0612 0510 5900 0198 5500 1000 0102 8410 0935 9580**

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 adquirida ou recebida de terceiros		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>135200521163725 25/06/2020 15:41:06</b>
INSCRIÇÃO ESTADUAL 461.122.378.119.	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 12.051.059/0001-98

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE</b>		CNPJ / CPF <b>44.584.019/0001-06</b>	DATA DA EMISSÃO <b>25/06/2020</b>
ENDEREÇO Rua Paraiba, 1003	BAIRRO / DISTRITO Centro	CEP 18700-110	DATA ENTRADA/SAÍDA 25/06/2020
MUNICÍPIO Avare	PHONE / FAX (14) 3711-9100	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 15:42:00

FATURA 001		16/07/2020	3.060,00
---------------	--	------------	----------

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00		0,00		0,00	0,00		0,00	3.060,00
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	3.060,00		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		PREÇO POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL <b>ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA</b>		0 - Emitente				01.125.797/0002-05
ENDEREÇO R ANTONIO MOISES SAAD, 530 - Parque Industrial La		MUNICÍPIO Ribeirão Preto	UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL 582.418.027.117.	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1	CX			2,25	2,20	

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM	CSORN	CFOP	UN	QTD.	V. UNIT.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	Alíquotas	
												ICMS	IPI
SR-01	SWAB RAYON ESTERIL P/ COLETA AMOSTRAS, HASTE PLASTICA, EMB IND, PCT 100UND Lot: 20050801 REQ MS/ANVISA 80633180001 Valor	39269040	0102	5102	Pct	18,0000	170,0000	3.060,00					
<p><b>Órgão Concessor: PMA Fundo Municipal de Saúde Nº do Convênio: 001/2020 Termo Aditivo: 002/2020</b></p>													

<b>DADOS ADICIONAIS</b> <b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:</b> Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não goza direito a crédito fiscal de IPI. TRANSP. ATIVA / 2-4 DIAS ÚTEIS / COT: 763968 DADOS BANCÁRIOS - BANCO DO BRASIL: AG: 0930-4 / CC: 105182-2 - BRADESCO: AG: 7690 / C/C: 5054-7	<b>RESERVADO AO FISCO:</b>  <p style="text-align: center;"><b>CONFERE COM O ORIGINAL</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Rodrigo Ap. de Oliveira</b> CRC-SP 292942/O-0</p>
---	--

# Rioclarensense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA  
RUA PAULO COSTA 140 - DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL 1 - BETIM - MG  
CEP 32669-712 - 3134394300

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA 1  
1 - SAIDA 1  
Nº. 0544954 FL 1/1  
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO  
3120 0667 7291 7800 0220 5500 1000 5449 5415 2675 4431

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 MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131203725702599 26/06/2020 19:48:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0629965800021

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

813016120116

CNPJ

67.729.178/0002-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

IRM.SANTA CASA DE MISER.DE AVARE

CNPJ / CPF

44.584.019/0001-06

DATA DA EMISSÃO

26/06/2020

ENDEREÇO

RUA PARAIBA 1003

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

18700-110

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

26/06/2020

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

0544954/1

16/07/2020

5.800,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

5.800,00

VALOR DO ICMS

232,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

5.800,00

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

5.800,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

ATIVA DISTR E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emittente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ

01.125.797/0008-92

ENDEREÇO

AV APIO CARDOSO 3115

MUNICÍPIO

CONTAGEM

UF

MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0620929840177

QUANTIDADE

1,00

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

0,000001

PESO BRUTO

2,115

PESO LÍQUIDO

2,115

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 IPI
031570	TESTE RAPIDO COVID-19 (OLTRAMED) L: ck2003030410 Q: 100,00000 P: 27/03/20 V: 27/09/2020	38220090	200	6108	PC	100,00	58,00	5.800,00	5.800,00	232,00	0,00	4,00 0,00

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

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

1282010014

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: 29/06/2020 Pedido: 1652908 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1652908 \*\*\* 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)3322-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397,7 \*\* AE: 1.21715,1 \*\* AAS: 0342/2019 Validade: 08/07/2020 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 2922 Nome Fantasia: IRM.SANTA CASA DE MISER.DE AVARE) IC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 812,00

RESERVADO AO FISCO

CONFERE COM O ORIGINAL

Rodrigo Ap. de Oliveira

CRC-SP 292942/O-0

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 3.164  
Série 1  
Folha 1/1



SENHOR COELHO CONFECÇÕES EIRELI

R OLIVEIRA LIMA, 597  
CAMBUCI - 01541-010  
Sao Paulo - SP Fone: (11) 2894-1800

CHAVE DE ACESSO

3520 0607 4723 7700 0192 5500 1000 0031 6415 1384 3495

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 Producao do Estabelecimento

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200533587480 - 30/06/2020 08:17:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL

117.083.730.112

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

07.472.377/0001-92

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE

CNPJ / CPF

44.584.019/0001-06

DATA DA EMISSÃO

30/06/2020

ENDEREÇO

R PARAIBA, 1003

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

18700-110

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

30/06/2020

MUNICÍPIO

Avare

UF

SP

(14) 3711-9100

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

08:16:07

FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
Venc. 30/07/2020  
Valor R\$ 7.900,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.900,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINC	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.900,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

RODONAX LOG ARMAZENAGEM E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA

(2) Terceiros

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

13.206.664/0001-53

ENDEREÇO

R CONSTANTE PIOVAN, 362 200 LOTE 3 GALPAO2

MUNICÍPIO

Osasco

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

492982909117

QUANTIDADE

2

ESPÉCIE

CAIXAS

MANCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO (KG)

22,000

PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	S/COBEN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS IPI	ALÍQ. IPI
TY0420	MACACAO TYVER - TAMANHO GG	62101000	6102	5101	UN	100	79,00	7.900,00	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

CONFERE COM O ORIGINAL

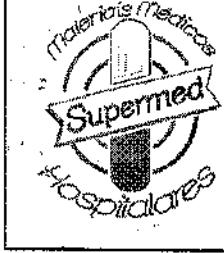
Rodrigo Ap. de Oliveira  
CRC:SP 292542/O-0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: FRETE RODOVIARIO. Frete por conta e ordem da CentraldoFrete.com CNPJ 22.531.311/0001-10  
I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Não gera direito a credito fiscal de IPI e ICMS.  
Produto destinado a Consumidor Final.  
Trib aprox R\$ 331,80 Federal e R\$ 1.422,00 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br - D26878

RESERVADO AO FISCO



**SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotivo - Galpao 26,  
300 - Laranjeira Azeda - ARUJA, SP,  
CEP:07430380, Fone:0000-0000-0000

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
1-SAIDA 1

Nº 95797  
SERIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3520 0711 2060 9800 0441 5500 1000 0957 9710 0122 9298

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 Merc. Adq. de Terc. PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO: 135200549967381 03/07/2020 21:06:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 188.070.970.117 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: CNPJ: 11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE (305)  
CNPJ/CPF: 44.584.019/0001-08 DATA DA EMISSÃO: 03/07/2020  
ENDEREÇO: RUA PARAIBA, 1003 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO CEP: 18700-110 DATA ENTRADA/SAÍDA: 06 JUL 2020  
MUNICÍPIO: AVARE FONE/FAX: 1437119100 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DA SAÍDA:

FATURA / DUPLICATA	001	31/07/2020	967,88
--------------------	-----	------------	--------

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	
957,88	172,42	0,00	0,00	957,88	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DEBENTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	957,88

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
NOME / RAZÃO SOCIAL: ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA FRETE POR CONTA: 0 - DO EMITENTE CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ/CPF: 01125797000701  
ENDEREÇO: RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200 MUNICÍPIO: SAO PAULO UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: 149529986118  
QUANTIDADE: 11 ESPÉCIE: CAIXA MARCA: NÚMERO: PESO BRUTO: 32,11 PESO LÍQUIDO: 32,11

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NOM/SH	QST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
3422	AGUA P/ INJEÇÃO 200AMP 10ML PL-EQUIPLEX LT 2030892 (9) 05/2022 (Fornecedor: 104, Lote: 2030892, Qtde: 9, Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 31/05/2022)	30049099	000	5102	CX	9	87,7000	789,30	789,30	142,08		18,00	
14889	AGUA P/ INJEÇÃO 200AMP 20ML PL-SANTEC LT HDJ (1) 04/2022 (Fornecedor: 15842, Lote: HDJ, Qtde: 1, Data Fab: 01/05/2020, Data Val: 30/04/2022)	30049099	000	5102	CX	1	132,0600	132,06	132,06	23,77		18,00	
26782	AGUA P/INJECAO 200AMP 5ML PL SAMTEC LT AZL (1) 02/2022 (Fornecedor: 15842, Lote: AZL, Qtde: 1, Data Fab: 01/03/2020, Data Val: 28/02/2022)	30049089	000	5102	CX	1	36,5200	36,52	36,52	6,57		18,00	

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

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
#R5V1111...  
Pedido: 95928  
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017  
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671  
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703  
Rota.....: 5 Cubagem: 0,06

RESERVADO AO FISCO  
**CONFERE COM O ORIGINAL**  
  
**Rodrigo Ap. de Oliveira**  
**CRC-SP 292942/O-0**

**MERCADORIA AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.**

OK

KICHERIMOS DE SUDOESTE TEXTIL TAGUAI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº 000.000.892
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBIDOR	SÉRIE: 1

<b>SUDOESTE TEXTIL TAGUAI LTDA</b>  AVENIDA APOSTOLO BERGAMO, 361 - - CENTRO, Taguai, SP - CEP: 18890000 - Fone/Fax: 1433861835	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3520 0725 3773 5000 0100 5500 1000 0008 9216 3300 0867 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	Nº 000.000.892 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200554128452 - 06/07/2020 10:20

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE PRODUÇÃO DO ESTABELECIMENTO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200554128452 - 06/07/2020 10:20
INSCRIÇÃO ESTADUAL 677014084111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 25.377.350/0001-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 44.584.019/0001-06	DATA DA EMISSÃO 06/07/2020
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE		CEP 18700-110	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
ENDEREÇO RUA PARAIBA, 1003 -	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Avare	FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA
--------

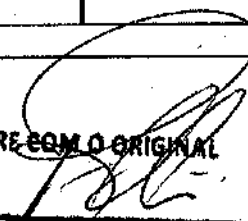
CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	22.000,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	22.000,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF	
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SEI	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VL. UNIT.	VL. TOTAL	BC ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1	MASCARA COM FILTRO TRIPLA DESCARTAVEL COM ELASTICO	63079010	041	5101	UN	20.000,00 00	1,1000	22.000,00					


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

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PRAZO DE PAGAMENTO 10 DIAS APÓS A EMISSÃO DA NOTA.	RESERVADO AO FISCO  <p align="center"> <b>CONFERE COM O ORIGINAL</b>    <b>Rodrigo Ap. de Oliveira</b>  <b>CRC-SP 292942/O-8</b> </p>
--	--



DATA DE EMISSÃO 06/07/2020	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-E Nº 545684 SÉRIE 84 CLI: 1040 ROTA: FRA1 SETOR: 4007
-------------------------------	---------------------	---	---



**Servimed**  
SERVIMED COMERCIAL LTDA  
AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37  
JARDIM PANORAMA  
BAURU - SP  
CEP: 17.047-903  
Tel.: (14) 2106-2000

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**

Nº 545684  
SÉRIE 84  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3520 0744 4631 5600 0184 5508 4000 5456 8411 0890 9302

Consulta de autenticidade no portal nacional da  
NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da  
Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200537599461 07/07/2020 02:17:42-03:00
CNPJ 44.463.156/0001-84			

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE		CNPJ/CPF 44.584.019/0001-06	DATA DE EMISSÃO 06/07/2020
ENDERECO R PARAIBA	Nº 1003	BALNEIO CENTRO	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 06/07/2020
MUNICIPIO AVARE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 296,42	VALOR DO ICMS 35,57	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 296,42
VALOR DO FCF 0,00	VALOR DO FCF ST 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				296,42

TRANSPORTADOR/VOLÚME TRANSPORTADOS VEICULO PROPRIO COM TRANSBORDO LOGFAR LOG. E DIS	FRASE FOR CONTA - Remetent	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO / REBOQUE	UF SP	CNPJ/CPF 05.530.576/0001-84
ENDERECO R PADRE FRANCISCO VAN DER MAAS 13-06	MUNICIPIO BAURU	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209337700111		
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 15,400	PESO LÍQUIDO 15,400

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	ENC/FE	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
317141	AGUA BIDESTILADA SF 100 ML 70 FR HT EQUIP POS MON	1916230 11/21	-	30049099	500	5102	CK	2	148,2100	296,42	296,42	35,57		12,00

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

**DADOS ADICIONAIS**  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Vcto: 01/08/20 - QUITAÇÃO VAL. SOMENTE VIA BANCO, RECLAMAÇÕES E DEVOLUÇÕES:ATE 2 DIAS APOS EMISSÃO NF.  
Subst.Trib.cf.Regime Especial publ.no DOE em 22.01.19 para goods do Art.313-A do RICMS/SP

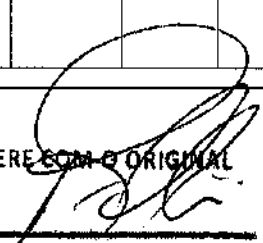
LISTA 296,42 (+) 0,00 (-) 0,00 (N) 296,42 (TOTAL)

CLI: 1040 Sator:2003 Rota:FRA1 St Entz:615 St Tera:4007 OS:812303 -14:38/9919 14:45

conf com Mayara  
Vlg Sanitaria: 350450301-661-000002-1-3 Anvisa:  
NOME FANTASIA : SCA CASA DE MISER

RESERVADO AO FISCO

**CONFERE COM O ORIGINAL**



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



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  
**BELIVE COMERCIO DE  
 PRODUTOS HOSPITALARES  
 LTDA**

RUA LAURO VANNUCCI, 330  
 Bairro: FAZ. STA CANDIDA  
 13087-548 Campinas - SP

Fone: (19)3256-0500  
 Fax: (19)3256-0500

**DANFE**  
 DOCUMENTO  
 AUXILIAR DA NOTA  
 FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**  
 Nº 65.320  
 SÉRIE: 0  
 FOLHA: 1/2

CONTROLE FISCO



CHAVE DE ACESSO

3520.0714.3355.4400.0119.5500.0000.0653.2010.1172.5635

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

DADOS DA NF-e

135200555303134 - 06/07/2020 14:05:19

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

795.194.063.113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

14.335.544/0001-19

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE

CNPJ

44.584.019/0001-06

DATA EMISSÃO

06/07/2020

ENDEREÇO

R PARAIBA, 1003

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

18700-110

DATA DA SAÍDA

06/07/2020

MUNICÍPIO

Avare

FONE/FAX

(014)3711-9100

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:05:14

FATURA/DUPLICATAS

65320/1 - 05/08/20 - 7677,78

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
7.677,78	921,33	0,00	0,00	7.677,78
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESKONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPT
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				7.677,78

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	PRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO	CODIGO ANNT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	0				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
81	CAIXAS			1182,0000	1182,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO NCM5	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	QTD	UNID	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPT	ALIC. ICMS	ALIC. IPT
1094 30049099	RINGER LACTATO 500ML AZB2323 CX30BOLS BAXTER Lote: PR307X7 - 27/10/2021 Qtd: 1,00 Número da FCI: AA5692F7-D4D6-40A4-B51D-E357868BA856	500 5102	CX	70,5000	70,50	0,0000 0,0000%	70,50	8,45 0,00	0,00	12,00
2319 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84BOLS BAXTER Lote: PR307S4 - 23/10/2021 Qtd: 27,00 Número da FCI: B603C4DE-D20F-4DA6-A9AC-AFDPC9452D2A	500 5102	CX	136,9200	3.696,84	0,0000 0,0000%	3.696,84	443,62 0,00	0,00	12,00
675 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 250ML AZB1322C CX50BOLS BAXTER Lote: PR307R1 - 20/04/2022 Qtd: 14,00 Número da FCI: D5653472-98CB-446A-822A-53B11B48BC24	500 5102	CX	90,0000	1.260,00	0,0000 0,0000%	1.260,00	151,20 0,00	0,00	12,00
692 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 500ML AZB1323 CX30BOLS BAXTER Lote: PR305XS - 24/03/2022 Qtd: 17,00 Número da FCI: EB8C6B3F-BD1C-493F-A639-F9F845E6D08D	500 5102	CX	69,0000	1.173,00	0,0000 0,0000%	1.173,00	140,76 0,00	0,00	12,00
704 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 1000ML AZB1324 CX16BOLS BAXTER Lote: PR307NB - 17/04/2022 Qtd: 13,00 Número da FCI: D2470C90-9FB5-4032-844B-B95540A6396F	500 5102	CX	55,6800	723,84	0,0000 0,0000%	723,84	86,86 0,00	0,00	12,00
2349 30049099	GLICOSE 5% 100ML AZB0087CX84BOLS BAXTER Lote: PR308PS - 06/11/2021 Qtd: 1,00 Número da FCI: BE3C201D-3BC4-40BC-AA17-7397A63E31A	500 5102	CX	159,6000	159,60	0,0000 0,0000%	159,60	19,15 0,00	0,00	12,00

Órgão Concessor: PMA

Fundo Municipal de Saúde

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

Nº do Convênio: 001/2020

Termo Aditivo: 002/2020

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES



/ "REGIME ESPECIAL 136/2012 - DISTRIBUIDORA HOSPITALAR PROCESSO - UA  
 31820-378893/2012" /

RESERVADO AO FISCO

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



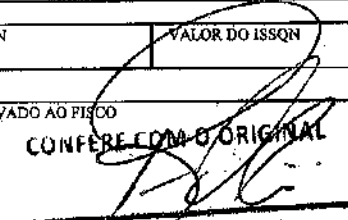
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVAR Total NF: 7.677,78 Número Pedido: 1171470	Volume: 81	NF-e Nº: 65320 SÉRIE: 0 FOLHA: 2/2
---------------------	---	--	------------	---

 <b>BELIVE</b> MEDICAL	IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE <b>BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA</b> RUA LAURO VANNUCCI, 330 Bairro: FAZ. STA CANDIDA 13087-548 Campinas - SP Fone: (19)3256-0500 Fax: (19)3256-0500	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span> Nº 65.320 SÉRIE: 0 FOLHA: 2/2	CONTROLE FISCO 
	CHAVE DE ACESSO 3520.0714.3355.4400.0119.5500.0000.0653.2010.1172.5635		
	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora		
	DADOS DA NF-e 135200555303134 - 06/07/2020 14:05:19		

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 795.194.063.113	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 14.335.544/0001-19										
974 30049099	GLICOSE 5% 500ML AZB0063 CX30BOLS BAXTER Lote: PR308F7 - 29/10/2021 Qtde: 4,00 Número da FCI: F904A441-294E-47B7-95ED-7A707AF88EFF	500 5102	CX	4,0000	70,5000	0,0000 0,0000%	282,00	282,00	33,84 0,00	0,00	12,00	0,00
1089 30049099	GLICOSE 5% 1000ML AZB0064 CX16BOLS BAXTER Lote: PK308F5 - 29/10/2021 Qtde: 2,00 Número da FCI: BB2C7443-F4C1-441F-A2B0-7A88B80P0961	500 5102	CX	2,0000	56,0000	0,0000 0,0000%	112,00	112,00	13,44 0,00	0,00	12,00	0,00
958 30049099	GLICOSE 5% 250ML AZB0062C CX50BOLS BAXTER Lote: PR307W8 - 25/10/2021 Qtde: 2,00 Número da FCI: F667B73C-B1DD-4BF5-960B-3BB869AAC0B4	500 5102	CX	2,0000	100,0000	0,0000 0,0000%	200,00	200,00	24,00 0,00	0,00	12,00	0,00

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

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
<b>DADOS ADICIONAIS</b>		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES / "REGIME ESPECIAL 136/2012 - DISTRIBUIDORA HOSPITALAR PROCESSO - UA 31820-378893/2012" /		CONFERE COM O ORIGINAL  Rodrigo Ap. de Oliveira CRC-SP 292942/O-0	

**DUPATRI HOSPITALAR  
COMERCIO IMPORTACAO E  
EXPORTACAO LTDA**

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS  
SANTOS, 410 - GALPA0002 MD 4 E B -  
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ  
- SUMARÉ, SP, CEP:13178661,  
Fone:13-3228-8700

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
1-SAIDA 1

Nº 75883  
SERIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3520 0704 0278 9400 0760 6500 1000 0758 8310 0044 4879

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 MERC.ADO. REC.TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
135200565186101 08/07/2020 15:54:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
671.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
04.027.894/0007-60

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

CNPJ/CPF  
44.564.019/0001-06

DATA DA EMISSÃO  
08/07/2020

ENDEREÇO  
R PARAIBA, 1003

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
18700-110

DATA ENTRADA/SAIDA  
08/07/2020

MUNICÍPIO  
AVARE

FONE/FAX  
1437119100

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA  
15:47

FATURA / DUPLICATA

001 28/07/2020 24.172,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 24.172,00	VALOR DO ICMS 4.350,96	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 24.172,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 24.172,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL  
O EMITENTE (171)

FRETE POR CONTA  
O - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO  
RUA SÃO PAULO, 31

MUNICÍPIO  
SANTOS

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE  
14

ESPÉCIE  
CAIXAS

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO  
28,00

PESO LÍQUIDO  
28,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/CH	GST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
30025	CLEKANE 20MS C/10SER-SANOFI OLSERINGA C/ SISTEMA SEGURANCA (Lote: 98150, Qtde: 4, Dt Val: 31/10/2021 ,Data Fab: 01/11/2019,Lote: 98770, Qtde: 2, Dt Val: 31/08/2021 ,Data Fab: 01/09/2019)	30049099	200	5102	CX	6	120,2500	721,50	721,60	128,87		18,00	
30026	CLEKANE 40MS C/10SER-SANOFI OLSERINGA DE SEGURANCA (Lote: 9812R, Qtde: 114, Dt Val: 31/10/2021 ,Data Fab: 01/11/2019)	30049099	200	5102	CX	114	195,4500	22.281,30	22.281,30	4.010,63		18,00	
30027	CLEKANE 60MS C/2SER-SANOFI OLSERINGA DE SEGURANCA (Lote: A8047A, Qtde: 11, Dt Val: 31/12/2021 ,Data Fab: 01/01/2020,Lote: A8076A, Qtde: 9, Dt Val: 31/12/2021 ,Data Fab: 01/01/2020)	30049099	200	5102	CX	20	58,4600	1.169,20	1.169,20	210,46		18,00	

Orgão 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

entregar ate as 16h

ITENS 1 a 3 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00

VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 4.350,96, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 4.350,96

Pedido: 86001

Representante: REGIAO SOROCABA - (WILLIAM)

RESERVADO AO FISCO

CONFERE COM O ORIGINAL

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



**DUPATRI HOSPITALAR  
COMERCIO IMPORTACAO E  
EXPORTACAO LTDA**

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS  
SANTOS, 410 - GALPA002 MD 4 E 5 -  
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ  
- SUMARÉ, SP, CEP:13178561,  
Fone:13-3228-8700

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
1-SAIDA 1

Nº 75854  
SERIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3620 0704 0278 9400 0750 5500 1000 0758 5410 0110 6380

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 MERC.ADQ. REC.TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
135200565069290 08/07/2020 16:33:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
671.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

CNPJ/CPF  
44.584.019/0001-06

DATA DA EMISSÃO  
08/07/2020

ENDEREÇO  
R PARAIBA, 1003

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
18700-110

DATA ENTRADA/SAIDA  
08/07/2020

MUNICÍPIO  
AVARE

FONE/FAX  
1437119100

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA  
15:16

FATURA / DUPLICATA

001 07/08/2020 304,95

**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
237,71	42,69	0,00	0,00	304,95
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
				304,95

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL O EMITENTE (171)	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA SÃO PAULO, 31	MUNICÍPIO SANTOS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXAS			1,00	1,00

**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
781	AMYTRIL 25MG C/200 CP- CRISTALIA C1 (Lote: 20040063, Qtde: 1, Dt Val: 30/04/2022, Data Fab: 01/04/2020)	30049039	000	5102	CX	1	18,6300	18,63	19,58	3,62		18,00	
7852	COMPAZ 5MG C/200 CP - CRISTALIA B1 (Lote: 19030204, Qtde: 1, Dt Val: 31/03/2022, Data Fab: 01/03/2019)	30049064	000	5102	CX	1	22,4600	22,46	22,46	4,04		18,00	
4428	COMHAZ 10MG 30/2ML - CRISTALIA B1 (Lote: 20040634, Qtde: 1, Dt Val: 30/04/2023, Data Fab: 01/04/2020)	30049064	000	5102	CX	1	73,2300	73,23	73,23	13,18		18,00	
35112	HAZO 5MG IM C/30AMP - CRISTALIA C1 (Lote: 19070316, Qtde: 1, Dt Val: 31/07/2022, Data Fab: 01/07/2019)	30049069	000	5102	CX	1	78,1100	78,11	78,11	14,06		18,00	
29731	CLONAZEPAM 2MG C/30CP GEN - EMS B1 (Lote: 105729, Qtde: 1, Dt Val: 28/02/2022, Data Fab: 01/02/2020)	30049069	000	5102	CX	1	1,5900	1,59	1,59	0,19		12,00	
48664	CLOR.FRAMADOL 50MG 100/1ML GEN-H.ISTAR A2 (Lote: 0000128061, Qtde: 1, Dt Val: 05/05/2021, Data Fab: 05/05/2019)	30049069	020	5102	CX	1	90,0400	90,04	35,02	6,30		18,00	
20699	CLOR.FRAMADOL 50MG C/10CP GEN-EMS A2 (Lote: 102055, Qtde: 6, Dt Val: 31/01/2022, Data Fab: 01/01/2020)	30049039	520	5102	CX	6	3,3317	19,99	7,77	1,40		18,00	

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MÁXIMO DE 48 HORAS  
CONFERÊNCIA DO PEDIDO NO ATO  
ITEM 5 ALIQ.12% CP LEI GENEICOSSP 16005/2015  
ITEM 6 e 7 Redução de Base cf. artigo 3º, XXIV do Anexo II, do RICMS/00 SP  
ITENS 1 a 7 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS, CP, ART. 2 DA LEI  
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 42,69, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 42,69  
Pedido: 85865  
Representante: REGIAO SOROCABA - (WILLIAM)

**Órgão Concessor: PMA**

**Fundo Municipal de Saúde**

**Nº do Convênio: 001/2020**


**Termo Aditivo: 002/2020**

RESERVADO AO FISCO

CONFERE COM O ORIGINAL

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

DATA DE EMISSÃO 08/07/2020	DATA DO ACRESCIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-E Nº 570006 SÉRIE 84 CLI: 1040 ROTA: FBAI SETOR: 4007
-------------------------------	----------------------	---	---



**Servimed**  
**SERVIMED COMERCIAL LTDA**  
AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37  
JARDIM PANORAMA  
BAURU - SP  
CEP: 17.047-903  
Tel.: (14) 2106-2000

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº 570006  
SÉRIE 84  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3520 0744 4631 5600 0184 5508 4000 5700 0611 0943 0735

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRANSITÓRIA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200566596469 09/07/2020 00:13:16-03:00
------------------------------------	---------------------------------------	--

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE	CNPJ/CPF 44.584.019/0001-06	DATA DE EMISSÃO 08/07/2020
ENDEREÇO R PARAIBA Nº 1003	BARRIO CENTRO	CEP 18700-110
MUNICÍPIO AVARE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 177,88	VALOR DO ICMS 31,61	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 177,88
VALOR DO IPI 0,00	VALOR DO IPI ST 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 177,88				

TRANSF. FATOR/VOLUME TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL VEICULO PROPRIO COM TRANSBORDO LOGFAR LOG. E DIS	PREÇO POR CONTA - Remetent	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO / REBOQUE	UF SP	CNPJ/CPF 05.530.576/0001-84
ENDEREÇO R PADRE FRANCISCO VAN DER MAAS 13-06	MUNICÍPIO BAURU	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209337700111			
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 1,058	PESO LÍQUIDO 1,058

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	PREÇO UNIT	QTD	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
205930	CLOPRIMAZINA(CLOPRIMAZ)5MG 50AP 5ML*HS UNIAO (C1) POS MON	1948977 12/21	90,24	2	180,48	180,48	98,40	17,71		18,00
381669	FLUOKETINA 20 MG 30 CAPS *G SANDO (C1) POS MON	KD2065 8/21	42,13	1	42,13	42,13	6,96	0,84		12,00
72885	HALOPERIDOL (HALO) 1 MG 200 CP *HS CRIST (C1) POS MON	18120004 12/20	29,13	1	29,13	29,13	25,60	4,61		18,00
72893	HALOPERIDOL (HALO) 5 MG 200 CP *HS CRIST (C1) POS MON	20030167 3/22	49,30	1	49,30	49,30	46,92	8,45		18,00

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Vcto: 05/08/20 - QUITAÇÃO VAL. SOMENTE VIA BANCO. RECLAMAÇÕES E DEVOLUÇÕES: ATÉ 2 DIAS APÓS EMISSÃO NF.  
Subst. Trib. Cf. Regime Especial publ. no DOE em 22.03.19 para prode do Art.313-A do RICMS/SP

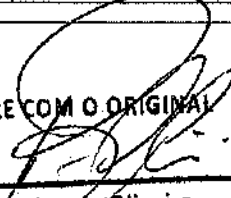
LISTA: 177,88 (+) 0,00 (-) 0,00 (R) 177,88 (TOTAL)

CLI: 1040 Sator:2003 Rota:FBAI St Entr:615 St Terc:4007 OS:858234 -17:11/9919 17:23

Pedido 27401  
Vig Sanitário: 693/20 Anvisa:  
NOME FANTASIA : STA CASA DE MISER

RESERVADO AO FISCAL

**CONFERE COM O ORIGINAL**



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

DATA DE EMISSÃO 08/07/2020	DATA DO RECEBIMENTO 8-720	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-E Nº 570311 SÉRIE 84 CLI: 1040 ROTA: FBA1 SETOR: 4007
-------------------------------	------------------------------	---	---

**Servimed**  
SERVIMED COMERCIAL LTDA  
AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37  
JARDIM PANORAMA  
BAURU - SP  
CEP: 17.047-903  
Tel.: (14) 2106-2000

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº 570311  
SÉRIE 84  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3520 0744 4631 5600 0184 5508 4000 5703 1111 0951 3424  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135200566625956 09/07/2020 00:34:13-03:00  
CPF 44.463.156/0001-84

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA  
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA  
MUNICÍPIO Bauru

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE  
CNPJ/CPF 44.584.019/0001-06 DATA DE EMISSÃO 08/07/2020  
ENDEREÇO R PARAIBA Nº 1003 BAIRRO CENTRO CEP 18700-110 DATA DE ENTRADA/SAÍDA 08/07/2020  
MUNICÍPIO AVARE FONE/FAX 001437119100 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE ENTRADA/SAÍDA

**CÁLCULO IMPOSTO**  
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 18,40 VALOR DO ICMS 3,31 BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 47,31  
VALOR DO PIS 0,00 VALOR DO PIS SF 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR TOTAL DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 47,31

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  
RAZÃO SOCIAL VEÍCULO PROPRIO COM TRANSBORDO LOGFAR LOG. E DIS  
FRETE POR CONTA - Remetent  
CÓDIGO ANTT ELAÇA DO VEÍCULO / REBOQUE UF 05.530.576/0001-84  
ENDEREÇO R PADRE FRANCISCO VAN DER MAAS 13-06 MUNICÍPIO BAURU UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 209337700111  
QUANTIDADE 1 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 0,054 PESO LÍQUIDO 0,054

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	QUANT. UNID.	NCM/SK	CBF	CFOP	UN.	CMO/LOTE	V. UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
26697	TEGETOL 200 MG 20 CP *R NOVAR (C1) POS MON	2DD9674 2/22	24,34 17,61	30049059	320	5102	CX	3	15,7700	47,31	18,40	3,31		18,00

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

**DADOS ADICIONAIS**  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Vcto: 05/08/20 - QUIRACAO VAL.SOMENTE VIA BANCO. RECLAMACOES E DEVOLUCOES:ATE 2 DIAS APÓS EMISSÃO NF.  
Subst.Trib.cf.Regime Especial publ.no DOE em 22.01.19 para prode do Art.313-A do RICMS/SP  
LISTA 47,31 (+) 0,00 (-) 0,00 (M) 47,31 (TOTAL)  
CLI: 1040 Setor:2003 Rota:FBA1 St Entr:615 St Terc:4007 OS:858566 -17:23/9919 18:03  
Pedido 27401  
Vig Sanitaria: 693/20 Anvisa  
NOME FANTASIA : STA CASA DE MISER

RESERVADO AO FISCO  
CONFERE COM O ORIGINAL  
  
Rodrigo Ap. de Oliveira  
CRC-SP 292942/O-0



**SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**  
8

Rua Projetada, s/n, Itaim - CÂMBUI, MG.  
CEP:37800000, Fone:11-4934-1700

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
1-SAIDA 1

Nº 451640  
SERIE 1  
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO  
3120 0711 2080 9900 0107 5500 1000 4616 4010 0071 5811

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda a nao contribuinte  
PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO: 131203739032215 08/07/2020 15:00:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 001.771.1480296  
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 813.020.011.119  
CNPJ: 11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE (305)  
CNPJ/CPF: 44.584.019/0001-06  
DATA DA EMISSÃO: 08/07/2020

ENDEREÇO: RUA PARAIBA, 1003  
BAIRRO/DISTRITO: CENTRO  
CEP: 18700-110  
DATA ENTRADA/SAIDA: 08 JUL 2020

MUNICÍPIO: AVARE  
FONE/FAX: 1437119100  
UF: SP  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: [blank]  
HORA DA SAIDA: [blank]

FATURA / DUPLICATA		
001	07/08/2020	898,49

CÁLCULO DO IMPOSTO											
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	898,49	VALOR DO ICMS	46,50	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	898,49		
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	898,49

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS: ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA  
FRETE POR VEICULO: 0 - DO EMISSOR  
ORGÃO CONCESSOR: PMA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
MUNICÍPIO: POÇOS ALEGRES  
Nº DO CONVÊNIO: 001/2020  
TERMO ADITIVO: 002/2020  
CNPJ/CPF: 01125797000540  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 5250929840006  
UF: MG  
PESO LÍQUIDO: 3,77

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	QST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	AL ICMS	AL IPI
22043	CARVEDILOL 6,25MG 30CP GEN-EMS LT 130936 (1)10/21 (Fornecedor: 335, Lote: 130936, Qtde: 1, Data Fab: 01/10/2019, Data Val: 30/10/2021)	30049099	000	8108	CX	1	2,5000	2,50	2,50	0,30		12,00	
19327	HYDROCLOROTIAZIDA 50MG 20CP GEN-NEO QUINICA LT 21971384 (2)10/21 (Fornecedor: 1113, Lote: 21971384, Qtde: 2, Data Fab: 01/10/2019, Data Val: 30/10/2021)	30049079	000	8108	CX	2	1,1700	2,34	2,34	0,28		12,00	
5086	DORTILEN 12CP-LEGRAND LT 101648 (3)02/22 (Fornecedor: 7553, Lote: 101648, Qtde: 3, Data Fab: 01/02/2020, Data Val: 28/02/2022)	30049089	500	8108	CX	3	4,6500	13,95	13,95	1,67		12,00	
15680	METFORMINA 500MG 400CP GEN-FRATI DOMADUZ LT 192658 (1)12/21 (Fornecedor: 9706, Lote: 192658, Qtde: 1, Data Fab: 01/12/2019, Data Val: 30/12/2021)	30049049	000	8108	CX	1	27,1000	27,10	27,10	3,25		12,00	
21609	PARACETANOL 750MG 200CP GEN-CINEX LT 2007-032 (1)03/22 (Fornecedor: 1666, Lote: 2007032, Qtde: 1, Data Fab: 20/03/2020, Data Val: 20/03/2022)	30039055	500	8108	CX	1	27,5000	27,50	27,50	3,30		12,00	

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
# R 43 06....  
ITEM 6 Aliquota para produtos importados (Resol uação 13/2012 do Senado Federal. Emenda Constitucional 87 de 2015:  
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 115,24  
Pedido: 419801  
Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 223 do RICMS/MG  
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671  
QUALQUER INCONFORTIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703  
Rota....: 5 Cubagem: 0,01

RESERVADO AO FISCAL  
**CONFERE COM O ORIGINAL**  
  
Rodrigo Ap. de Oliveira  
CRC-SP 292942/0-0

Mercadorias avariadas, ou faltas serão repostas se forem relacionadas no conhecimento de transportes.





**SUPERMED COM. E IMP. DE  
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**  
8

Rua Projéctada, s/n, Itaim - CAMBUÍ, MG,  
CEP:37600000, Fones:11-4934-1700

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA  
1-SAIDA **1**

Nº 451640  
SERIE 1  
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO  
**3120 0711 2060 9900 0107 5500 1000 4516 4010 0071 5811**

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda a não contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
**131203739032215 08/07/2020 15:00:42**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
813.020.011.119

CNPJ  
11.206.099/0001-07


**DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
3001	ARKOLIN SPRAY 100MG 200DOSES-GR LT K67R (44)01/22 (Fornecedor: 1432, Lote: K67R, Qtde: 44 ,Data Fab: 20/05/2020, Data Val: 30/01/2022)	30049039	200	6108	FR	44	17,4200	766,48	766,48	30,66		4,00	
22754	DEXPROTENCOL 50MG/G POM.300-PRATI DONADUEZI LT 19167L (10)09/21 (Fornecedor: 9706, Lo- te: 19167L, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/09/201- 9, Data Val: 30/09/2021)	30049099	000	6108	UND	10	3,5300	35,30	35,30	4,24		12,00	
21050	COMPERIDONA 1MG SUSP 100ML GEN-MEDLEY LT 9RA02172 (2)03/21 (Fornecedor: 1432, Lote: 9RA02172, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/04/- 2019, Data Val: 30/03/2021)	30049069	000	6108	FR	2	9,2000	18,40	18,40	2,21		12,00	
15685	NEOMICINA+BACETRACINA 15G GEN-PRATI DONA LT 20A181 (2)12/21 (Fornecedor: 9706, Lo- te: 20A181, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/12/2019, Data Val: 30/12/2021)	30042069	500	6108	TB	2	2,4600	4,92	4,92	0,59		12,00	

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

CONFERE COM O ORIGINAL

*Rodrigo Ap. de Oliveira*  
Rodrigo Ap. de Oliveira  
CRC-SP 292902/O-0

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b> <b>DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA - SUMARE</b> AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS SANTOS, 410 - GALPAO009 MD 4 E 5 - RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARE 13178-561 SUMARE - SP 13 3228-8700		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA <b>1</b> <b>76.133</b> <b>SÉRIE 1</b> <b>FOLHA 1/1</b>	 CHAVE DE ACESSO 3520 0704 0278 9400 0750 5500 1000 0761 3310 0003 7569 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA MERC.ADO. REC.TERCEIROS</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>135204566256975 08/07/2020 21:07:14</b>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>671.392.680.115</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ <b>04.027.894/0007-50</b>	

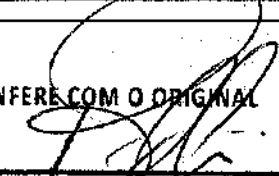
<b>DESTINATÁRIO</b> NOME / RAZÃO SOCIAL <b>STA.CASA DE MIS.DE AVARE</b>		CNPJ <b>44.584.019/0001-06</b>	DATA DA EMISSÃO <b>08/07/2020</b>
ENDEREÇO <b>R PARAIBA, 1003</b>		BAIRRO / DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>18700-110</b>
MUNICÍPIO <b>AVARE</b>	UF <b>SP</b>	FONE/FAX <b>14 3711-9100</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>08/07/2020</b>
			HORA DA SAÍDA <b>20:47:16</b>

**FATURA / DUPLICATA**  
**76133/001 07/08/2020 303,65**

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b> BASE CÁLC ICMS <b>303,65</b> VALOR ICMS <b>53,66</b> BASE CÁLC ICMS ST <b>0,00</b> VALOR ICMS ST <b>0,00</b> TOTAL DOS PRODUTOS <b>303,65</b>						
VALOR FRETE <b>0,00</b>	VALOR SEGURO <b>0,00</b>	VALOR DESCONTO <b>0,00</b>	OUTRAS DESP <b>0,00</b>	VALOR IPI <b>0,00</b>	VALOR APROX TRIB <b>53,66</b>	TOTAL DA NOTA <b>303,65</b>

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b> NOME / RAZÃO SOCIAL <b>O EMITENTE (171)</b>		<b>Orgão Concessor: PMA</b> <b>Fundo Municipal de Saúde</b>		FRETE POR CONTA <b>0,00</b>	CÓDIGO ANTT <b>0000</b>	PLACA DO VEIC <b>0000</b>	UF <b>SP</b>	CNPJ <b>000000000000000000</b>
ENDEREÇO <b>RUA SAO PAULO, 31</b>		<b>Nº do Convênio: 001/2020</b>		MUNICÍPIO <b>AVARE</b>	UF <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>000000000000000000</b>		
QUANTIDADE <b>1</b>	ESPÉCIE <b>CAIXAS</b>	MARCA <b>CAIXAS</b>	NUMERAÇÃO <b>002/2020</b>	PESO BRUTO <b>0,600</b>	PESO LÍQUIDO <b>0,600</b>			

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
36101	CARVEDILOL 3.125MG C/30CP GEN - EMS (Lote: 1P3496, Qtd=1, Dt Val: 31/03/2022 ,Data Fab: 01/03/2020) Lote=1P3496 Fab=01/03/2020 Val=31/03/2022 Qtd=1 PMC=0,00 R.ANVISA=1023510730048 VLR APROX. TRIBUTOS R\$ 0,27, 12,05%. Cód. Barras: 7896004731261	30049069	000	5102	CX	1	2,24	2,24	2,24	0,27	12,00	0,27
12705	XYLESTESIN 2% GEL 10G C/10 SERINGAS - CRYSTALLA (Lote: 20010204, Qtd=2, Dt Val: 31/01/2022 ,Data Fab: 01/01/2020) Lote=20010204 Fab=01/01/2020 Val=31/01/2022 Qtd=2 PMC=0,00 R.ANVISA=1029803570167 01/01/2020) VLR APROX. TRIBUTOS R\$ 50,40, 18,00%. Cód. Barras: 7896676408195	30049043	000	5102	CX	2	140,00	280,00	280,00	50,40	18,00	50,40
1132	COMPLEXO B-C/100 DRG- EMS (Lote: 1O2516, Qtd=1, Dt Val: 31/01/2022 ,Data Fab: 01/01/2020) Lote=1O2516 Fab=01/01/2020 Val=31/01/2022 Qtd=1 PMC=0,00 R.ANVISA=1023502420108 VLR APROX. TRIBUTOS R\$ 1,26, 17,97%. Cód. Barras: 7896004714158	30045090	500	5102	CX	1	7,01	7,01	7,01	1,26	18,00	1,26
17519	ESPIRONOLACTONA 25MG C/30CP GEN-EMS (Lote: 1N2030, Qtd=3, Dt Val: 31/01/2022 ,Data Fab: 01/01/2020) Lote=1N2030 Fab=01/01/2020 Val=31/01/2022 Qtd=3 PMC=0,00 R.ANVISA=1023506320019 VLR APROX. TRIBUTOS R\$ 1,73, 12,01%. Cód. Barras: 7896004708942	30043220	500	5102	CX	3	4,80	14,40	14,40	1,73	12,00	1,73

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES RECLAMACOES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA FAVOR REALIZAR A CONFERENCIA DO PEDIDO NO ATO ITENS 1,4 ALIQ. 12% CF LEI GENERICOSSP 16005/2015 ITENS 1 a 4 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00 VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 53,66, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 53,66 Pedido: 85919 Representante: REGIAO SOROCABA - (WILLIAM)	RESERVADO AO FISCO  <b>CONFERE COM O ORIGINAL</b> <b>Rodrigo Ap. de Oliveira</b> <b>CRC-SP 292243/O-0</b>
--	--

DANFE View   <a href="http://www.danfeview.com.br">www.danfeview.com.br</a>		RECEBEMOS DE DUPATRI HOSPITALAR COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 76.133, EMISSÃO: 08/07/2020 VALOR TOTAL: 303,65 DESTINATÁRIO: STA.CASA DE MIS.DE AVARE - R PARAIBA, 1003, CENTRO, 18700-110 AVARE-SP	NF-e <b>76.133</b> <b>SÉRIE 1</b>
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

DATA DE EMISSÃO 08/07/2020	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-E Nº 568084 SÉRIE 84 CL: 1040 ROTA: FBA1 SETOR: 4007
-------------------------------	---------------------	---	--



**SERVIMED COMERCIAL LTDA**  
 AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37  
 JARDIM PANORAMA  
 BAURU - SP  
 CEP: 17.047-903  
 Tel.: (14) 2106-2000

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**  
 Nº 568084  
 SÉRIE 84  
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
 3520 0744 4631 5600 0184 5508 4000 5680 8411 0894 6281  
 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	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 13520056663551 09/07/2020 00:39:32-03:00
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE		CNPJ/CPF 44.584.019/0001-06	DATA DE EMISSÃO 08/07/2020

ENDEREÇO R PARAIBA	Nº 1003	BARRIO CENTRO	CEP 18700-110	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 08/07/2020
ENDEREÇO AVARE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA	

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 327,04	VALOR DO ICMS 57,46	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 337,26
VALOR DO IPI 0,00	VALOR DO PIS/PF 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 337,26				

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL VEÍCULO PROPRIO COM TRANSBORDO LOGFAR LOG. E DIS	EFEITO POR CONTA - Remetent	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF SP	CNPJ/CPF 05.530.576/0001-84
ENDEREÇO R PADRE FRANCISCO VAN DER MAAS 13-06	MUNICÍPIO BAURU	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209337700111		
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 1,007	PESO LÍQUIDO 1,007

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	NCM/SP	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V. UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
3301	AAS INF 20 X 10 CP S SANOP NEG MON	ARA01964 4/21	136,81	30049024	500	5102	CX	1	97,1400	97,14	97,14	17,49		18,00
25640	APRESOLINA 50 MG 20 DR R NOV POS MON	2014005 9/21	10,24	30049069	500	5102	CX	2	7,7600	15,52	15,52	2,79		18,00
38873	ATENSINA 0,100 MG 30 CP R BHF POS MON	C17518 4/23	7,98	30049069	500	5102	CX	4	6,0700	24,28	24,28	4,37		18,00
349210	LEVOTIROXINA SODICA 100 MCG 30 CP G MERCK POS MON	BRI20242 1/22	7,84	30043981	800	5102	CX	1	4,4500	4,45	4,45	0,53		12,00
349849	LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG 30 CP G MERCK POS MON	BRI20645 1/22	9,19	30043981	500	5102	CX	1	4,6300	4,63	4,63	0,56		12,00
278553	PARACETAMOL 200MG/ML GTS 15 ML G GERME NEG MON	127105 5/23	8,38	30049045	520	5102	CX	11	2,2300	24,53	14,31	1,72		12,00
222270	POLISSULFATO MUCOPOL(TOPCOLD)GEL 40GR ET UNIAO NEG MON	2017155 5/23	20,41	30049099	000	5102	CX	4	8,8800	35,52	35,52	6,39		18,00
74110	XYLESTESIN 2% GELEIA ESTER 10GG 30G HS CRIST POS MON	20010241 1/22	148,20	30049043	000	5102	CX	3	43,7300	131,19	131,19	23,61		18,00

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

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vcto: 05/08/20 - QUITAÇÃO VAL. SOMENTE VIA BANCO. RECLAMAÇÕES E DEVOLUÇÕES:ATE 2 DIAS APÓS EMISSÃO NF. Subst. Trib. cf. Regime Especial publ.no DOE em 22.01.19 para prods do Art.313-A do RICMS/SP	RESERVADO AO FISCO  <p style="text-align: center;"><b>CONFERE COM O ORIGINAL</b></p> <b>Rodrigo Ap. de Oliveira</b> <b>CRF-SP 292942/0-0</b>
LISTA 180,07 (+) 157,19 (-) 0,00 (N) 337,26 (TOTAL) CLI: 1040 Setor:2003 Rota:FBA1 St Entr:615 St Terc:4007 OS:852526 -12:50/9919 12:58 Pedido 27461 Vlg Sanitária: 693/20 Anvisa: NOME FANTASIA : STA CASA DE MISER	



Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda

Av. Wilson Bego, 745  
Distrito Industrial Franca - SP  
CEP: 14406-091 Fone: (16)37211102

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº: 000.194.819  
SÉRIE: 0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3520 0749 2286 9500 0152 5500 0000 1948 1911 1026 3334

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**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL 310049440111 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 49.228.695/0001-52  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135200565388560 08/07/2020 16:30:15

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL Santa Casa de Misericórdia de Avare CNPJ / CPF 44.584.019/0001-06 DATA DE EMISSÃO 08/07/2020  
ENDEREÇO Rua. Paraiba N 1003 BAIRRO Centro CEP 18700-110 DATA DE SAÍDA 08/07/2020  
MUNICÍPIO Avare FONE / FAX (14)3732-3878 ESTADO SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencido	Valor
001	07/08/2020	302,93

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
302,93	0,00	0,00	0,00	302,93

VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL 302,93

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

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
NOME / RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOG.E TRANSP.LTDA-ME FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 0-DESTINATÁRIO 0  
ENDEREÇO RUA MARIA CERON VOLPE, 2260 MUNICÍPIO SÃO JOSÉ DO RIO PRETO UF SP CNPJ 15.066.184/0001-80 INSCRIÇÃO ESTADUAL 847698751114  
QUANTIDADE 1 ESPÉCIE Caixa(s) MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 3,00 PESO LÍQUIDO 0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
037216	MALEATO ENALAPRIL 10MG EV.20CP(G)(H) Lote:2002358 Qtde: 5 Venc: 31/07/2021	3004.90.89	900	5102	ENV	5,00	0,7400	3,70	0,00	3,70	0,44	0,00	12,00	0,00
042852	PLESONAX(BISACODIL)5MG 20CP Lote:310M1751 Qtde: 1 Venc: 31/09/2021	3004.60.89	500	5102	CX	1,00	1,9000	1,90	0,00	1,90	0,34	0,00	18,00	0,00
043801	CAPTROPRIL 25MG 30CP(G) GERMED Lote:11H044 Qtde: 1 Venc: 31/07/2021	3004.90.89	000	5102	CX	1,00	2,0100	2,01	0,00	2,01	0,24	0,00	12,00	0,00
048603	FLOXIMED(NORFLOXACINO)400MG EV.7CP(6) Lote:213508 Qtde: 5 Venc: 31/01/2022	30039077	000	5102	ENV	5,00	3,0100	15,05	0,00	15,05	2,71	0,00	18,00	0,00
052011	EUPEPT(OMEPRAZOL)20MG EV.15CS(4) Lote:11Q09 Qtde: 4 Venc: 31/10/2021	3004.90.89	000	5102	ENV	4,00	1,2800	5,04	0,00	5,04	0,91	0,00	18,00	0,00
054841	HEMIFUMARATO BISOPROLOL 2,5MG 30CP(G) Lote:1J6079 Qtde: 1 Venc: 30/11/2021	3004.90.99	500	5102	CX	1,00	18,8000	18,80	0,00	18,80	2,23	0,00	12,00	0,00
055878	GISTIL(ACETILCISTEINA)600MG CP18 ENV.5G Lote:1913217 Qtde: 12 Venc: 30/11/2021	3004.90.99	000	5102	CX	12,00	17,6000	211,20	0,00	211,20	38,02	0,00	18,00	0,00
057646	LUFEBEM(SMETICONA)75MG/AL. 10ML(H) Lote:117297 Qtde: 1 Venc: 30/08/2022	3004.90.99	500	5102	FR	1,00	0,9700	0,97	0,00	0,97	0,17	0,00	18,00	0,00
058011	ARARTAN(LOBARTANA) 50MG EV.15CP GEOLAB Lote:2004184 Qtde: 8 Venc: 31/03/2022	3004.90.89	000	5102	ENV	8,00	3,4500	27,60	0,00	27,60	4,97	0,00	18,00	0,00
068018	CARVEDILOL 12,5MG 30CP(G) LEGRAND Lote:1M9711 Qtde: 1 Venc: 31/03/2022	3004.90.99	000	5102	CX	1,00	9,7800	9,78	0,00	9,78	1,17	0,00	12,00	0,00
058738	FUROSEMIDA 40MG 20CP(G) Lote:1908699 Qtde: 3 Venc: 31/07/2021	3004.90.78	000	5102	CX	3,00	2,3600	7,08	0,00	7,08	0,85	0,00	12,00	0,00

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

**ATENÇÃO SAC**  
**RECLAMAÇÕES e DEVOLUÇÕES**  
Serão aceitas se efetuadas em até 48 horas após entrega.

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Lista Positiva 69,83 Lista Negativa 213,10  
Telefones SELMA: 016-37211102  
Endereço: Rua. Paraiba, 1003 - Centro - CEP: 14406-091 Franca - SP  
COTACAO N 46591

# CRISTALIA

PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA

CRISTALIA PROD. QUÍM. FARMACÊUTICOS LTDA  
 ROD. PAPIRALINDOIA S/N KM 14  
 Rópolis - SP - CEP 13974-900 - FAZ. B. CRISTALIA  
 (13)3815900 - www.cristalia.com.br

DANFE  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA   
 Nº 2662449 FL 1 / 1  
 SÉRIE 10



CHAVE DE ACESSO  
 3530 0744 7346 7100 0151 5501 0002 6624 4917 2273 4882  
 \*Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: 5.101 - VENDA DE PRODUTO  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 374007758117 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO: CNPJ: 44.734.671/0001-51  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135200565632439 08/07/2020 17:17:12

NOME / RAZÃO: SANTA CASA MIS DE AVARE (2724 - 4618554E) CNPJ/CPF: 44.584.019/0001-06 DATA DA EMISSÃO: 08/07/2020  
 ENDEREÇO: R PARAIBA, 1003 BAIRRO / DISTRITO: CENTRO CEP: 18700-110 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 08/07/2020  
 MUNICÍPIO: AVARÉ FONE/FAX: 0151437119100 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO HORA DE SAÍDA: 18:00:00

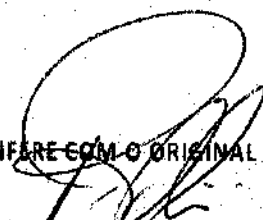
FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
2662449/01	05/08/2020	2.033,50						

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.033,50	366,03	0,00	0,00	2.033,50	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA: 2.033,50

VEÍCULO TRANSPORTADOR / VOLUMES  
 NOME / RAZÃO SOCIAL: QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RÁPIDAS LTDA. FRETE POR CONTA: 0 - Emitente CÓDIGO ANTI: PLACA DO VEÍCULO: UF: SP CNPJ: 06.321.409/0007-81  
 ENDEREÇO: ESTRADA MUNICIPAL JOSÉ SEDANO 834 MUNICÍPIO: CAMPINAS INSCRIÇÃO ESTADUAL: 795549474111-1  
 QUANTIDADE: 2 ESPECIE: CAIXA(S) MARCA: NÚMERO: PESO BRUTO: 7,000 PESO LÍQUIDO: 6,943


CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	R. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
51.2418	KAVIT 10mg/mL Sol. Inj. - 25amp. X 1mL - Lis:POS - Trib aprox R\$: 7,60 Federal e 6,78 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.co D26 078. Lote: 20040042 - Qtd: 2,0000	3004.59.90	000	5101	cx	2,0000	28,2500	56,50	56,50	18,17	0,00	18,00	0,00
54.3000	LEVOTAC 5mg/mL Sol. Inj - 6 bolsas PL x 100mL - Lis:POS - Trib aprox R\$: 76,26 Federal e 68,04 Estadual Fonte: IBPT/empresome tro.co D26078. Lote: 20030849 - Qtd: 7,0000	3004.20.99	000	5101	cx	7,0000	81,0000	567,00	567,00	102,06	0,00	18,00	0,00
50.0088	PAMERGAN 25mg/mL Sol. Inj. - 50amp. X 2mL - Lis:NEG - Trib aprox R\$: 11,43 Federal e 10,20 Estadual Fonte: IBPT/empresomeir o.co D26078. Lote: 19090308 - Qtd: 1,0000	3004.90.75	000	5101	cx	1,0000	85,0000	85,00	85,00	15,30	0,00	18,00	0,00
46.1130	TRIDIL 5mg/mL Sol. Inj. - 10 amp. X 10mL - Lis:POS - Trib aprox R\$: 178,21 Federal e 159,00 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.co D26078. Lote: 20010353 - Qtd: 5,0000	3004.90.99	000	5101	cx	5,0000	265,0000	1.325,00	1.325,00	238,50	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 256-2	0,00	0,00	0,00	0,00

<p>LOCAL DE ENTREGA</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES                  Ped: 4618554E - Rep: 13307 - Prod. Lista Negativa: 85,00 Prod. Lista Positiva: 1.948,50 - NE: 531821 - "CREDITO PRESUMIDO - LEI NR. 10147/90" - Rep: DR FABIO OLIVEIRA CARVALHO - CRP 1193234 - Trib aprox R\$: 273,51 Federal e 244,02 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br D26078 Transp. Redespa: Quality Transportes e Entregas Rápidas Ltda. CPF/CNPJ: 06.321.409/0007-81 INSCR. ESTADUAL: 795549474111 - BOLETO DISPONÍVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco B na S/A (S/A)-AG: 000811-C/C 000010069-0 COD. IDENT.: NR. CNPJ (SEM PONTUAÇÃO) OU INSTR. DEPOS.: Banco do Brasil S/A (001)-AG: 003115-2 C/C 000002014-1 COD. IDENT.: 002724-3. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: layout@ofic0527-carta.0011</p> <p style="text-align: center;"><b>Órgão Concessor: PMA</b>  <b>Fundo Municipal de Saúde</b>  <b>Nº do Convênio: 001/2020</b>  <b>Termo Aditivo: 002/2020</b></p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p>  <p><b>CONFERE COM O ORIGINAL</b></p> <p><b>Rodrigo Ap. de Oliveira</b>                  CRC-SP 292942/O-0</p>
---	---

RECEBEMOS DE COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº. 0028569 SÉRIE 1 Estab. 104
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Cº TERMOLABIL

**Identificação do emitente**




COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA  
AV. JOANNA RODRIGUES JONDRAL 250 BL.01 GALPAO 04 - CIL.02 - LONDRINA - PR  
CEP 8607-050 - 4330321090

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDA

Nº. 0028569 FL 1 / 1  
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO  
4120 0767 7291 7800 0572 5500 1000 0285 6914 9462 0634

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  
141200122102271 08/07/2020 12:53:41

CNPJ  
67.729.178/0005-72

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC. DEST A NAO

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
9077053317

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO  
816016567119

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL  
IRM.SANTA CASA DE MISER.DE AVARE

ENDEREÇO  
RUA PARAIBA 1003

BARRIO / DISTRITO  
CENTRO

MUNICÍPIO  
AVARE

FONE / FAX  
1437119102

UF  
SP

CNPJ / CPF  
44.584.019/0001-06

DATA DA EMISSÃO  
08/07/2020

CEP  
18700-110

DATA DA ENTRADA/SAÍDA  
08/07/2020

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
0028569/1	28/07/2020	10.945,00							

**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
10.945,00	1.313,40	0,00	0,00	10.945,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				10.945,00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL  
BRASPRESS TRANSPORTES

FRETE POR CONTA  
0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ  
48.740.351/0024-51

ENDEREÇO  
ROD CELSO GARCIA CID KM 374 8863

MUNICÍPIO  
LONDRINA

UF  
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
9031855206

QUANTIDADE  
2,00

ESPÉCIE  
VOLUME(S)

MARCA

NUMERO  
0,00019

PESO BRUTO  
18,250

PESO LÍQUIDO  
18,250

**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
019054	OMEPRAZOL 40MG F-A (BLAU) L: 20060248 Q: 500,0000 F: 30/05/20 V: 30/05/2022, nFCI: AA556F42-9696-482D-B59C-863E 171AF5PD	30049069	500	6108	FA	500,00	21,89	10.945,00	10.945,00	1.313,40	0,00	12,00	0,00

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

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
2396335	0,00	0,00	0,00

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APOÓS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 09/07/2020 Pedido: 1662743 Autorização de Compra(Pedido Cliente): 1662743 \*\*\* O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não reciba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado. APE: 1.04397.7 \*\*\* AE: 1.17718.2 \*\* ASS: 13390 Validade: 16/07/2020 MODAL: RODOVIÁRIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 2922 Nome Fantasia: IRM.SANTA CASA DE MISER.DE AVARE) EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 656,70 |

**RESERVAÇÃO AO FISCO**

**CONFERE COM O ORIGINAL**

*Rodrigo Ap. de Oliveira*  
Rodrigo Ap. de Oliveira  
CRC SP 202942/O-0

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 08/07/2020 VALOR TOTAL: R\$ 3.690,60 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE - RUA PARAIBA, 1003 CENTRO AVARE-SP

**NFe N.º 000.028.675**  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO  
**3-7-20**

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR  
*Carlos* **23072001**

**medicamental**  
**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**  
1 - SAÍDA  
**N.º 000.028.675**  
**Série 001**  
Folha 1/1

  
CHAVE DE ACESSO  
**3520 0731 3782 8800 0166 5500 1000 0286 7511 0710 5575**  
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  
**135200566279904 - 08/07/2020 21:17:44**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**797409146110**

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

CNPJ / CPF  
**44.584.019/0001-06**

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE**

CNPJ / CPF  
**44.584.019/0001-06**

DATA DA EMISSÃO  
**08/07/2020**

ENDEREÇO  
**RUA PARAIBA, 1003**

BAIRRO / DISTRITO  
**CENTRO**

CEP  
**18700-110**

DATA DA SAÍDA/ENTRADA  
**08/07/2020**

MUNICÍPIO  
**AVARE**

UF FONE / FAX  
**SP 1437119100**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA  
**22:09:00**

FATURA / DUPLICATA  
Num. 001  
Venc. 28/07/2020  
Valor R\$ 3.690,60

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
3.690,60	468,74	0,00	0,00	0,00	0,00	3.690,60
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	3.690,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
**NIKKY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA**

ENDEREÇO  
**RUA IZOLINA PAGANUCCI DA COSTA,895**

MUNICÍPIO  
**SAO JOSE DO RIO PRETO**

UF INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**SP 647598751114**

QUANTIDADE ESPÉCIE  
**7 Volumens**

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

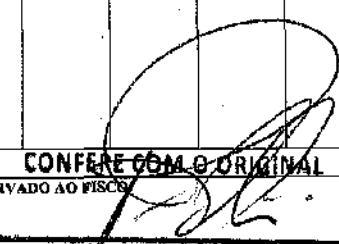
PESO LÍQUIDO

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
15444	ANDROCORTIL 500MG PO LIOF C/50 AMP/TEUTO HOSP S+ Lote: 25961218 Qtd: 1 Val: 30/10/2021	30043933	000	5102	CX	1	219,0000	219,00	219,00	39,42		18,00	
16178	ARTRINID 100MG IV PO LIOF C/50 FA/UNIAOQ HOSP S+ Lote: 1931394 Qtd: 1 Val: 30/08/2021	30049029	000	5102	CX	1	135,0000	135,00	135,00	24,30		18,00	
23076	DEXAMETASONA 4MG/ML C/50AMP 2,5 ML/HYPOFARMA HOSP O+ Lote: 20010046 Qtd: 12 Val: 30/01/2022	30043290	000	5102	CX	12	120,0000	1.440,00	1.440,00	172,80		12,00	
20876	DIPIRONA SODICA 500MG/ML SOL INJ C/120AMP 2.ML/TEUTO HOSP G# Lote: 26584049 Qtd: 10 Val: 30/11/2021 FCI:473DC9FA-1ED3-43CF-BB1C-D161BFD7A6DZ	30049069	500	5102	CX	10	68,4000	684,00	684,00	82,08		12,00	
24852	DOBUTAMINA HCL INJ 12,5MG C/50 AMP/TEUTO HOSP G+ Lote: 3637351 Qtd: 3 Val: 28/02/2022	30049099	000	5102	CX	3	316,5000	949,50	949,50	113,94		12,00	
13632	HYPLEX B (COMPLEXO B) C/100 AMP 2 ML/HYPOFARMA HOSP O+ Lote: 20040580 Qtd: 1 Val: 30/04/2022	30039019	000	5102	CX	1	77,1000	77,10	77,10	13,88		18,00	
26210	ONDANSETRONA 8MG C/ 50AMP 4ML/HYPOFARMA HOSP G+ Lote: 20050287 Qtd: 3 Val: 30/05/2022	30039079	000	5102	CX	3	62,0000	186,00	186,00	22,32		12,00	

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


**CONFERE COM O ORIGINAL**

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Inf. Contribuinte: ENTREGAR AMANHA ATE AS 16HS  
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 1.18.507-0- AE 1.18.508-3  
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 496,40 Estadual: R\$ 331,72 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT  
Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017  
ROTA: CD AVARE - R 60 - INT

RESERVADO AO FISCAL  
  
**Rodrigo Ap. de Oliveira**  
**CRC-SP 292942/0-0**

DATA DE EMISSÃO 08/07/2020	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-E Nº 568303 SÉRIE 84 CLI: 1040 ROTA: PBA1 SETOR: 4007
-------------------------------	---------------------	---	---

**Servimed**  
SERVIMED COMERCIAL LTDA  
AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37  
JARDIM PANORAMA  
BAURU - SP  
CEP: 17.047-903  
Tel.: (14) 2106-2000

<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica	
0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	CHAVE DE ACESSO 3520 0744 4631 5600 0184 5508 4000 5683 0311 0911 4555
Nº 568303 SÉRIE 84 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	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200566728077 09/07/2020 02:04:50-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIANGULAR CNPJ 44.463.156/0001-84

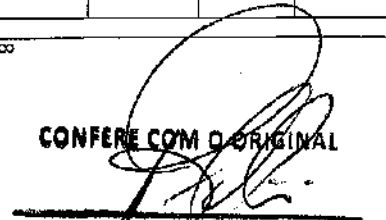
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE		CNPJ/CPF 44.584.019/0001-06	DATA DE EMISSÃO 08/07/2020
ENDEREÇO R. PARAIBA		Nº 1003	BARRIO CENTRO
MUNICÍPIO AVARE		UF SP	CEP 18700-110
FONE/FAX 001437119100		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

CÁLCULO IMPOSTO			
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 861,22	VALOR DO ICMS 114,20	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR DO IPI 0,00	VALOR DO IPI ST 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 961,22		VALOR TOTAL DA NOTA 861,22	

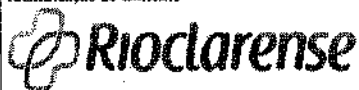
TRANSPORTADOR/VOLÚME TRANSPORTADOS		VEÍCULO PROPRIO COM TRANSBORDO LOGFAR LOG. E DIS	ERRETE POR COMTA - Remetent	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF 05.530.576/0001-84
R. PADRE FRANCISCO VAN DER MAAS 13-06		MUNICÍPIO BAURU		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209337700111		
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE	MARCA	SUMARAÇÃO	PESO BRUTO 3,778	PESO LÍQUIDO 3,778		

COD. FISC.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	ENC/PT	NUM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	NC. ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
161600	AMIODARONA CLOR 50MG/ML INJ 100AP 3ML HG HIPOL POS MON	AD-007/20 4/22	-	30049054	500	5102	CX	1	167,5900	167,59	167,59	20,11		12,00
148230	EPINEFRINA (ADREN) 1MG INJ 100AP 1ML HS HIPOL NEG MON	D-014/20 4/22	-	30049099	500	5102	CX	1	180,8200	180,82	180,82	32,55		18,00
414041	SORO FISIOLOG. 0,9% 10 ML 200AP RT EQUIP POS MON	2031159 6/22	-	30049099	500	5102	CX	1	84,1600	84,16	84,16	10,10		12,00
406216	VANCOMICINA 500MG IV 20FA RGA BLAU POS MON	20060126 5/22	-	30042071	500	5102	CX	5	85,7300	428,65	428,65	51,44		12,00

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

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vcto: 08/08/20 - QUITAÇÃO VAL. SOMENTE VIA BANCO. RECLAMAÇÕES E DEVOLUÇÕES: ATÉ 2 DIAS APÓS EMISSÃO NF. Subst. Trib. cf. Regime Especial publ. no DOE em 22.01.19 para prods do Art. 313-A do RICMS/SP		 <b>CONFERE COM O ORIGINAL</b> <b>Rodrigo Ap. de Oliveira</b> <b>CRC-SP 292942/O-0</b>
LISTA	680,40 (+) 180,82 (-) 0,00 (N) 861,22 (TOTAL)	
CLI:	1040 Setor:2003 Rota:PBA1 St Entr:615 St Terc:4007 OS:853331 -14:07/9919 14:24	
conf com Mayara Vig Sanitário: 693/20 Anvisa: NOME FANTASIA: STA CASA DE MISER		





COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA  
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -  
JAQUARUNA - SP  
CEP 13916-074 - 193225800

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA  
1 - SAIDA  
Nº. 1320042 FL 1/1  
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO  
3520 0767 7291 7800 0491 5500 1001 3200 4216 2330 9134

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  
135200570431995 09/07/2020 20:36:55

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA DENTRO ESTADO

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 09/07/2020
ENDEREÇO RUA PARAIBA 1003		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 18700-110
MUNICÍPIO AVARE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DA ENTRADA/SAIDA 09/07/2020
FONE / FAX 1437119102			HORA DE SAIDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1320042/1	29/07/2020	6.706,39						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 6.706,39	VALOR DO ICMS 804,77	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 6.706,39
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 6.706,39

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.	FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	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 2,00	ESPECIE VOLUME(S)	MARCA	NUMERO 0,00045	PESO BRUTO 15,567	PESO LÍQUIDO 15,567

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	IPI
025600	ACETILCISTEINA 300MG (UNIAO QUIMICA) (ITEM GENERICO) L: 2010169 Q: 40,0000 F: 30/03/20 V: 30/03/2022, nFCI: 48 D44E71-EA7F-491F-B69A-459A1838C99B	30049059	500	5102	AP	40,00	1,4098	56,39	56,39	6,77	0,00	12,00	0,00
028215	MEROPENEM 1G (BIOQUIMICO) (ITEM GENERICO) L: 0089 21 Q: 50,0000 F: 27/03/20 V: 28/02/2022, nFCI: D1538FAF-856 B-4FBB-A0C9-59FF5BBC9EAA	30042099	500	5102	FA	50,00	19,00	950,00	950,00	114,00	0,00	12,00	0,00
019304	PIPERACILINA 4,0G + TAZOBACTAM 0,5G (NOVAFAR/FRES EN) (ITEM GENERICO) L: 78PB0557 Q: 150,0000 F: 06/02/20 V: 06/02/2022	30041019	000	5102	FA	150,00	21,00	3.150,00	3.150,00	378,00	0,00	12,00	0,00
029054	IMPENEM 500MG, CILASTATINA SODICA 500MG (BIOQUIMICO) (ITEM GENERICO) L: 008879 Q: 150,0000 F: 28/02/20 V: 30/01/2022, nFCI: C857ECBE-6448-44F5-8992-F5BF43A527E A	30042099	500	5102	FA	150,00	17,00	2.550,00	2.550,00	306,00	0,00	12,00	0,00

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: 10/07/2020 Pedido: 1662861 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1662861 \*\*\* O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao reciba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.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 Interna Emitente: 2922 Nome Fantasia: IRM.SANTA CASA DE MISER.DE AVARE)

RESERVADO AO FISCO

**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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

N° 000002886  
SERIE: 1**FRESENIUS  
KABI**FRESENIUS KABI BRASIL LTDA  
Avenida Brasil 1255  
Cidade Jardim, Anapolis-GO  
FONE: 6233108200, CEP: 75080-240**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal EletronicaSAIDA: 1  
ENTRADA: 2 **1**N° 000002886  
SERIE: 1

PAG. 1 DE 1



CHAVE DE ACESSO

5220.0749.3242.2100.2077.5500.1000.0028.8615.1411.4321

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz AutorizadoraNATUREZA DA OPERACAO  
Venda produção estab.destinada a não contribuintePROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO  
152203253563041 09/07/2020 16:45:59INSCRICAO ESTADUAL  
10.779.033-5

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ  
49.324.221/0020-77

## DESTINATARIO / REMETENTE

NOME / RAZAO SOCIAL

Sra Casa de Mis Avare

CNPJ / CPF

44.584.019/0001-06

DATA DA EMISSAO

09.07.2020

ENDERECO

R Paraiba 1003

BAIRRO / DISTRITO

Centro

CEP

18700-970

DATA DE SAIDA / ENTRADA

MUNICIPIO

Avare

FONE / FAX

14-37119200

UF

SP

INSCRICAO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAIDA

## LOCAL DE ENTREGA / RETIRADA

NOME / RAZAO SOCIAL

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

CNPJ / CPF

INSCRICAO ESTADUAL

ENDERECO

MUNICIPIO

BAIRRO / DISTRITO

CEP

UF

FONE / FAX

## NATUREZA / DUPLICATA

Condição: B048 Pagamentos: 2.122,50 - 29.07.2020  
0,00 - 0,00 - 0,00 - 0,00 - 0,00 -

Pedido:6659904 Cliente:0055111554 Ffial:0020 Area:TP31 Forn:89440812 Parc:55111554 DocRef:5501911388 Dep:W030

## CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DE ICMS	1.768,68	VALOR DO ICMS	212,25	BASE DE CALCULO DE ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	2.122,50
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR DA NOTA
							2.122,50

## TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZAO SOCIAL	FL BRASIL HOLDING, LOGISTICA E	FRETE POR CONTA	0 = EMITENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF	18.233.211/0012-92	
ENDERECO	ROD BR-153 S/N	MUNICIPIO	GOIANIA	UF	GO	INSCRICAO ESTADUAL	107036690		
QUANTIDADE	00005	ESPECIE	CAIXA	MARCA	NUMERACAO	PESO BRUTO	6,175 KG	PESO LIQUIDO	5,450 KG

## DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CODIGO PROD / SERVICO	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVICO	NCM / SH	CST	CTOP	UNID	QTDE	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
001810	GLI-SUC SOD HID 100MGPO LIO SO L INJ IMIV L:78PE1895 Q: 3,00CA V:20.05.2022 MS:1140200120043 Total de tributos = 11,30	30043210	020	6107	CXA	3,00	132,500000	397,50	331,24	39,75	0,00	12	0,0
002260	KOPLAN(TBICOP)400MG POLIOFSOL INJ IM IV L:78PE1693 Q: 1,00PC V:14.05.2022 L:78PE1694 Q: 24,00PC V:14.05.2022 MS:1140200680111 Total de tributos = 259,01	30042079	020	6107	PC	25,00	37,000000	925,00	770,80	92,50	0,00	12	0,0
000140	SUCC SOD METILPRED 500MG PO LI OF SOL INJ L:78PE1864 Q: 2,00CA V:28.04.2022 MS:1140200630051 Total de tributos = 224,00 Total Ista Positiva 2.122,50	30043210	020	6107	CXA	2,00	400,000000	800,00	666,64	80,00	0,00	12	0,0

## VALORES ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES  
Total de tributos = 594,31  
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R\$ 127,35 + FCP R\$ 0,00 ; DIFAL da UF Origem R\$ 0,00  
As mercadorias sairao ou serao retiradas do Deposito Fechado situado na Rodovia BR 153, Jardim Guanabara - Goiania - GO - Insc. Estadual 107.797.909 - CNPJ 49.324.221/0019-33  
Base de Calculo Reduzida, conf. Art. 8°, VIII do Anexo IX, RCTE - GO e Art. 43-A, CTE - GO  
Alíquota de IPI Red. a zero conf. dec. 7660 de 23/12/11  
Inscrição Suframa n.  
recebimento segunda a quinta-feira até 17 hs, Sexta-feira até 16 hs

## RESERVADO AO FISCO

CONFERE COM O ORIGINAL

Rodrigo Ap. de Oliveira  
CRC SP 207022/O-0



**MED CENTER COMERCIAL LTDA**

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

DOCUMENTO  
AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA



CHAVE DE ACESSO:  
3120 0700 8749 2900 0140 5500 1000 2823 4616 9605 9169

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº: 000282846  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1/1

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108**  
PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 131203740086937 09/07/20 11:32:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **5259495840034**  
INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT.:  
CNPJ: **00.874.929/0001-40**

NOME / RAZÃO SOCIAL: (5556) - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE  
C.N.P.J / C.P.F.: 44.584.019/0001-06  
DATA EMISSÃO: 09/07/2020

ENDEREÇO: RUA PARAIBA, 1003  
BAIRRO / DISTRITO: CENTRO  
CEP: 18700-110  
DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 09/07/2020

MUNICÍPIO: AVARE  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 587220280115  
HORA DA SAÍDA: 11:28:37

FATURA / DUPLICATA: 001 08/08/2020 583.41  
**Órgão Concessor: PMA**  
**Fundo Municipal de Saúde**  
**Nº do Convênio: 001/2020**

CÁLCULO DO IMPOSTO  
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.: 583,41  
VALOR DO I.C.M.S.: 70,01  
VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUÍVEL: 0,00  
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 583,41

VALOR DO FRETE: 0,00  
VALOR DO SEGURO: 0,00  
DESCONTO: 0,00  
OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS: 0,00  
VALOR TOTAL DO I.P.I.: 0,00  
VALOR APROX. TRIBUTOS: 0,00  
VALOR TOTAL DA NOTA: 583,41

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
NOME / RAZÃO SOCIAL: **BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI**  
FRETE POR CONTA: 0 - Emitente  
CÓDIGO ANTT:  
PLACA DO VEÍCULO:  
UF: SP  
C.N.P.J / C.P.F.: 23246318000163  
ENDEREÇO: AV 10, 1128  
MUNICÍPIO: RIO CLARO  
UF: SP  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 587220280115

QUANTIDADE: 1  
ESPÉCIE: **VOLUME(S)**  
MARCA:  
NÚMERO: 191033  
PESO BRUTO: 6,743 Kg  
PESO LÍQUIDO: 6,743 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS												
CODIGO NOM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	QX UN	CFOP CAT	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CÁLCICMS	BC ICMS ST VL ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS TRIBUTOS ICMS IPI
00379800	ATROPINA 0,500MG AMP 1ML (S) -	100	6108	1 CV	84,000000	0,00%	84,00	84,00	0,00	7,86	0,00	12,00 0,00
3004.49.90	20030443/FAB.26/03/20/VAL.3703/22 C/ 100 AP											
00369600	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% AMP 10 ML (G) -	200	6108	2 CV	102,000000	0,00%	204,00	204,00	0,00	24,48	0,00	12,00 0,00
3003.90.99	BS20F015/FAB.08/06/20/VAL.08/08/22 C/ 100 AP											
00046100	DESLANÓSIDO 0,2MG/ML X 2ML (S) -	100	6108	2 CV	70,000000	0,00%	140,00	140,00	0,00	18,36	0,00	12,00 0,00
3004.90.75	2008379/FAB.13/03/20/VAL.3703/22 C/ 60 AP											
01732700	METOCLOPRAMIDA 10MG AMP 2 ML (S) -	100	6108	2 CV	52,800000	0,00%	105,60	105,60	0,00	12,97	0,00	12,00 0,00
3003.90.51	MT20F016/FAB.06/06/20/VAL.08/06/22 C/ 100 AP											
00052500	VITAMINA C 500 MG 5 ML (G) -	100	6108	1 CV	68,810000	0,00%	68,81	68,81	0,00	8,38	0,00	12,00 0,00
3003.90.99	AA19J039/FAB.18/10/19/VAL.08/10/21 C/ 100 AP											

**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  
Pedi do: 191033  
Vol uma: 0,016981  
Valor I.C.M.S UF Dest: no R\$: 3,84  
RESERVADO AO FISCO  
**CONFERE COM O ORIGINAL**  
*[Assinatura]*  
Roberto Ap. de Oliveira  
CRC-SP 292842/O-0



**SUPERMED COM. E IMP. DE  
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotivo - Galpao 26,  
300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,  
CEP:07430350, Fone:0000-0000-0000

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
1-SAIDA 1

Nº 97973  
SERIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3520 0711 2000 9900 0441 5500 1000 0079 7310 0068 5875

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de Merc. Adq. de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
135200574145826 10/07/2020 17:15:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE

CNPJ/CPF  
44.584.019/0001-06

DATA DA EMISSÃO  
10/07/2020

ENDEREÇO  
RUA PARAIBA, 1003

BARRIO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
18700-110

DATA ENTRADA/SAIDA  
10 JUL 2020

MUNICÍPIO  
AVARE

FONE/FAX  
1437119100

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 20/07/2020 5.606,80

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
5.606,80	672,82	0,00	0,00	5.339,72
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI
267,08	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				5.606,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL  
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA  
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO AVTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF  
01126797000701

ENDEREÇO  
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICÍPIO  
SAO PAULO

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
149528966118

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

4,00

PESO LÍQUIDO

4,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NOM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
12083	ROREPINEFRINA 2MG/ML 50AMP 4ML GEN-HIPOLA-BOR LT AB-054/20 (10) 05/2022 (Fornecedor: 1898, Lote: AB-054/20, Qtde: 10, Data Fab: 01/06/2020, data Val: 31/05/2022)	30049099	000	5102	CX	10	538,9720	5.339,72	5.606,80	672,82		12,00	

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R2V1111...

Pedido: 98115

Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017

Fgto. através de Depósitos, DOC ou TED - Banco 237-Bradesco Ag. 3398-7 Conta 29357-1

Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671

QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO

PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703

Rota.....: 5 Cubagem: 0,01

RESERVADO AO FISC

**CONFERE COM O ORIGINAL**

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

**MERCADORIA AVARIADAS E/OU  
FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE  
FOREM RELACIONADAS NO  
CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.**



**SUPERMED COM. E IMP. DE  
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotiva - Galpao 28,  
305 - Laranjeira Azeda - ARUJA, SP,  
CEP:07430350, Fone:0000-0000-0000

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

O-ENTRADA 1  
1-SAIDA

Nº 100101  
SERIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3520 0711 2060 9900 0441 5500 1000 1001 0110 0061 2210

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
13520099442916 17/07/2020 17:46:36

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de Merc. Adq. de Terc.

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
188.070.970.117

INSG. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

11.208.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE

CNPJ/CPF  
44.584.019/0001-06

DATA DA EMISSÃO  
17/07/2020

ENDEREÇO  
RUA PARAIBA, 1003

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
18700-110

DATA DE TRANSMISSÃO  
17 JUL 2020

MUNICÍPIO  
AVARE

FONE/FAX  
14371 19100

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 03/08/2020 79.200,00

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
79.200,00	9.504,00	0,00	0,00	79.200,00
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
				79.200,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL  
ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA  
O - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

01125797000701

ENDEREÇO  
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICÍPIO  
SAO PAULO

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

149529866118

QUANTIDADE

4

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

63,00

PESO LÍQUIDO

63,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	AL ICMS	AL IPI
13324	MIDAZOLAM(B1) 5MG/ML 100AMP 10ML GEN-BIPO-LABOR (PORT.344/98) LT AP-142/20 (36) 05/-2022 [Fornecedor: 1898, Lote: AP-142/20, Qtde: 36 ,Data Fab: 01/06/2020, Data Val: 31/05/2022]	30043099	000	5102	CX	36	2.200,0000	79.200,00	79.200,00	9.504,00		12,00	

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R2V411. ....

Pedido: 98615

DESCONTO DE R\$ 7,92 JA INCLUIDO NO PRECO UNITARIO

ACRESCIMO FINANCEIRO DE R\$ 7,92 JA INCLUIDO NO PRECO UNITARIO

Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017

Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671

QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO

PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703

Rota....: 5 Cubagem: 0,11

RESERVADO AO FISCO

**CONFERE COM O ORIGINAL**

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

**MERCADORIA AVARIADAS E/OU  
FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE  
FOREM RELACIONADAS NO  
CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.**



NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DENTRO ESTADO</b>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>395060142110</b>	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO <b>67.729.178/0004-91</b>

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL <b>IRM.SANTA CASA DE MISER.DE AVARE</b>		CNPJ / CPF <b>44.584.019/0001-06</b>	DATA DA EMISSÃO <b>21/07/2020</b>
ENDEREÇO <b>RUA PARAIBA 1003</b>		BAIRRO / DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>18700-110</b>
MUNICÍPIO <b>AVARE</b>	FONE / FAX <b>1437119102</b>	UF <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>647598751114</b>

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1324643/1	10/08/2020	2.369,00						

CÁLCULO DO ICMS BASE DE CÁLCULO DO ICMS <b>2.369,00</b>		VALOR DO ICMS <b>426,42</b>	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST <b>0,00</b>		VALOR DO ICMS SÚSTITUTO <b>0,00</b>	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS <b>2.369,00</b>
VALOR DO FRETE <b>0,00</b>	VALOR DO SEGURO <b>0,00</b>	VALOR DO DESCONTO <b>0,00</b>	OUTRAS DESPESAS <b>0,00</b>	VALOR DO IPI <b>0,00</b>	VALOR TOTAL DA NOTA <b>2.369,00</b>	

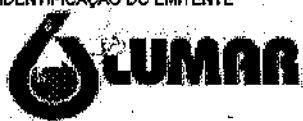
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL <b>NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.</b>		FRETE POR CONTA <b>9 - Por conta do emitente</b>	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ <b>15.066.184/0001-60</b>
ENDEREÇO <b>R MARIA CERON VOLPE 2260</b>		MUNICÍPIO <b>SAO JOSE DO RIO PRETO</b>	UF <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>647598751114</b>		
QUANTIDADE <b>13,00</b>	ESPÉCIE <b>VOLUME(S)</b>	MARCA	NÚMERO <b>0,35751</b>	PESO BRUTO <b>96,780</b>	PESO LÍQUIDO <b>96,780</b>	

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
010304	ALGODAO HIDROFILO 500GRS (ERS) L: 0520 Q: 12,0000 F: 26/05/20 V: 30/05/2023	52030000	000	5102	RO	12,00	8,00	96,00	96,00	17,28	0,00	18,00	0,00
027296	COLETOR DE MAT PERFURO CORT 13 LTS (DESCARBOX) L: 4500 Q: 100,0000 F: 30/05/20 V: 30/05/2023	48191000	000	5102	PC	100,00	2,98	298,00	298,00	53,04	0,00	18,00	0,00
028281	ELETRODO PARA ECG (3M) L: 1930800447 Q: 300,0000 F: 30/11/19 V: 30/11/2021, nPCI: 15AEB4C6-2331-404D-8878-4F3EE0285618	90181990	300	5102	PC	300,00	0,24	72,00	72,00	12,96	0,00	18,00	0,00
031059	CLOREXIDINA 2% 1000ML (VIC PHARMA) L: M27620 Q: 36,0000 F: 01/06/20 V: 30/06/2023	30039099	000	5102	L	36,00	11,75	423,00	423,00	76,14	0,00	18,00	0,00
029389	SCALP P/COLETA A VACUO N.23G C/DISP SEGURANCA (B D/BECTON) L: 9H29A1 Q: 800,0000 F: 30/08/19 V: 30/08/202	90183929	700	5102	PC	800,00	1,85	1.480,00	1.480,00	266,40	0,00	18,00	0,00

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

CÁLCULO DO ISSQN	INSCRIÇÃO MUNICIPAL <b>550516029</b>	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS <b>0,00</b>	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN <b>0,00</b>	VALOR DO ISSQN <b>0,00</b>
------------------	---	---	---	-------------------------------

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES                  PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 22/07/2020 Pedido: 1674744 Autorização de Compra(Pedido Cliente): 1674744 *** O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarensense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado. AFB: 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)</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p><b>CONFIRME COM O ORIGINAL</b></p> <p><b>Rodrigo Ap. de Oliveira</b>                  ENG-SP 792842/0-0</p>
---	--



Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda

Av. Wilson Bego,745  
Distrito Industrial Franca - SP  
CEP: 14406-091 Fone: (16)37211102

**DANFE**

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**

Nº: 000.195.378  
SÉRIE:0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3520 0749 2286 9500 0152 5500 0000 1953 7811 4049 5487

Consulta de autenticidade no portal nacional  
da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou  
no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA:</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>135200811246491 21/07/2020 17:20:53</b>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>310049440111</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ <b>49.228.895/0001-52</b>	

DESTINATÁRIO / REMETENTE <b>NOME / RAZÃO SOCIAL</b> Santa Casa de Misericórdia de Avare		CNPJ / CPF <b>44.584.019/0001-06</b>	DATA DE EMISSÃO <b>21/07/2020</b>	
<b>ENDEREÇO</b> Rua. Paraíba N 1003		BAIRRO Centro	CEP <b>18700-110</b>	DATA DE SAÍDA <b>21/07/2020</b>
<b>MUNICÍPIO</b> Avare		FONE / FAX <b>(14)3732-3878</b>	ESTADO SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
				HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS		
Número	Vencido	Valor
001	20/08/2020	212,10

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
212,10		27,02	0,00	0,00	212,10
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00		0,00	0,00		212,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
<b>NOME / RAZÃO SOCIAL</b> NIKEY RIO PRETO LOG.E TRANSP.LTDA-ME		<b>FRETE POR CONTA</b> 1-REMETENTE <b>0</b>	<b>CODIGO ANTT</b>	<b>PLACA VEÍCULO</b>	<b>UF</b> SP	<b>CNPJ</b> 15.066.184/0001-60
<b>ENDEREÇO</b> RUA MARIA CERON VOLPE, 2260		<b>MUNICÍPIO</b> SÃO JOSÉ DO RIO PRETO		<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b> 647598751114		
<b>QUANTIDADE</b> 1	<b>ESPÉCIE</b> Caixa(s)	<b>MARCA</b>	<b>NUMERAÇÃO</b>	<b>PESO BRUTO</b> 9,00	<b>PESO LÍQUIDO</b> 0,00	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
055500	LUBA PLASTICA EST.DESC.TAMUNICO 100UN Lote: SPELAA0003 Qtde: 3 Venc: 31/12/2023	3926.20.00	100	5102	PCT	3,00	8,7000	26,10	0,00	26,10	4,70	0,00	16,00	0,00
400110	SERINGA DESC.SML S/AG BICO LUER SLIP Lote:8618201917 Qtde: 1200 Venc: 22/04/2024	9018.31.19	100	5102	PCT	1.200,00	0,1550	186,00	0,00	186,00	22,32	0,00	12,00	0,00

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

**ATENÇÃO SAC**  
**RECLAMAÇÕES e/ou DEVOLUÇÕES**  
Serão aceitas se efetuadas em até  
**48 horas após entrega.**

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Lista Positiva 212,10 Televendas SELMA - Conferente Lta - End. Conf. B Local Entrega Rua Paraíba, 1003 - Centro - CEP 18.700-110 Avare-SP REF Seg. a Quinta das 09-11 das 12 as 1700h SEXTA. ATE AS 1600 Hrs COTACAO N 47106	<b>CONFERE COM O ORIGINAL</b> RESERVADO AO FISCO  <b>Rodrigo Ap. de Oliveira</b> CRC-SP 297942/O-0
---	--

Cliente: 12888 Pedido: 634887

Impresso em 21/07/2020 17:26:11 por Ana Claudia

e-mail: [nfe@lumarfranca.com.br](mailto:nfe@lumarfranca.com.br) - [www.lumarfranca.com.br](http://www.lumarfranca.com.br)



**DUPATRI HOSPITALAR  
COMERCIO IMPORTACAO E  
EXPORTACAO LTDA**

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS  
SANTOS, 410 - GALPAO002 MD 4 E 5 -  
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ  
- SUMARÉ, SP, CEP:13178661,  
Fone:13-3228-0700

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
1-SAIDA 1

Nº 80187  
SERIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3520 0704 0278 9400 0750 5500 1000 0801 8710 0078 8258

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS/VENDA.MERC.ADQ.TERC.SUJ.REG.SUBS TRIB CO

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
135200615857273 22/07/2020 17:30:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
671.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

CNPJ/CPF  
44.584.019/0001-06

DATA DA EMISSÃO  
22/07/2020

ENDEREÇO  
R PARAIBA, 1003

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
18700-110

DATA ENTRADA/SAIDA  
22/07/2020

MUNICÍPIO  
AVARE

FONE/FAX  
1437119100

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA  
17:30

FATURA / DUPLICATA

001 11/08/2020 205,34

**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
178,00	32,04	0,00	0,00	205,34
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
				205,34

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL O EMITENTE (171)	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA SÃO PAULO, 31	MUNICÍPIO SANTOS			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CAIXAS			5,00	5,00

**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
3750B	APARELHO BARBEAR DESC.C/24 - BIC	82121020	460	5405	CX	2	13,6700	27,34					
26184	BONDA FOLLEY 2V N.16 B30CC C/10-SOLIDOR (Lote: 09319111, Qtde: 2, Dt Val: 30/1- 1/2024 ,Data Fab: 01/11/2019)	90183921	700	5102	CX	2	51,0000	82,00	62,00	11,16		18,00	
31739	BONDA URETRAL N.12 PCT C/05 - MEDBONDA (Lote: 54466, Qtde: 40, Dt Val: 30/04/- 2024 ,Data Fab: 01/04/2020)	90183929	000	5102	CX	40	2,3000	92,00	82,00	16,56		18,00	
47553	DISP.INCONF.URIN.N.6 C/4-MADEITEK (Lo- te: 030320UR, Qtde: 6, Dt Val: 03/03/2- 023 ,Data Fab: 03/03/2020)	90183921	000	5102	CX	6	4,0000	24,00	24,00	4,32		18,00	

**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

ITENS 2 a 4 ISENTOS PIS/COFINS DECRETO 6426/08 ANEXO III

ITEM 1 MERCADORIA RECOLHIDA POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA CONFORME ARTIGO 274

VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 34,57, Federal, R\$ 2,53, Estadual, R\$ 32,04

Pedido: 90919

Representante: REGIAO SOROCABA - (WILLIAM)

RESERVADO AO FISCAL

**CONFERE COM O ORIGINAL**

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



DATA DE EMISSÃO 23/07/2020	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-E Nº 692403 SÉRIE 84 CLI: 1040 ROTA: FBA1 SETOR: 4007
-------------------------------	---------------------	---	---



**SERVIMED COMERCIAL LTDA**  
 AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37  
 JARDIM PANORAMA  
 BAURU - SP  
 CEP: 17.047-903  
 Tel.: (14) 2106-2000

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**

Nº 692403  
 SÉRIE 84  
 FOLHA 1/1

CRVAE DE ACESSO  
 3520 0744 4631 5600 0184 5508 4000 6924 0311 0993 6301

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA CNPJ 44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/PRESTADOR  
 NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE CNPJ/CPF 44.584.019/0001-06 DATA DE EMISSÃO 23/07/2020

ENDEREÇO R PARAIBA Nº 1003 BAIRRO CENTRO CEP 18700-110 DATA DE ENTRADA/SAÍDA 23/07/2020

MUNICÍPIO AVARE INSCRIÇÃO ESTADUAL 001437119100 UF SP HORA DE ENTRADA/SAÍDA

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 11.050,89	VALOR DO ICMS 1.989,16	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 11.050,89
VALOR DO IPI 0,00	VALOR DO IPI ST 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA			11.050,89	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL VEÍCULO PROPRIO COM TRANSBORDO LOGFAR LOG. E DIS - Remetent

ENDEREÇO R PADRE FRANCISCO VAN DER MAAS 13-06 MUNICÍPIO BAURU

QUANTIDADE 30 ESPÉCIE MARCA NOMENCLATURA PESO BRUTO 108,380 PESO LÍQUIDO 108,380

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	REC/ST	NCM/SN	CSY	CFOP	UN.	QTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BL. ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	BL. ICMS
428508	COLETOR DESCARBOX PREMIUM 7 LT 20UN FM DESCA NEU LIB	4405		48191000	000	5102	CK	1	30,8900	30,89	30,89	5,56		18,00
425252	LOVA PROC LEMGRUBER LISA M 10X100UN FM LEMGR NEU LIB	PRO12K		40151900	000	5102	CK	1	380,0000	380,00	380,00	68,40		18,00
425262	LOVA PROC LEMGRUBER LISA P 10X100UN FM LEMGR NEU LIB	PRO13K		40151900	000	5102	CK	28	380,0000	10.640,00	10.640,00	1.915,20		18,00

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Vcto: 20/09/20 - QUITAÇÃO VAL. SOMENTE VIA BANCO. RECLAMAÇÕES E DEVOLUÇÕES: ATÉ 2 DIAS APÓS EMISSÃO NF.  
 Subst. Trib. cf. Regime Especial publ. no DOE em 22.01.19 para prods do Art. 313-A do RICMS/SP

RESERVADO AO FISCAL

**CONFERE COM O ORIGINAL**

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

LISTA 0,00 (+) 0,00 (-) 11.050,89 (N) 11.050,89 (TOTAL)

CLI: 1040 Setor:2003 Rota:FBA1 St Entr:615 St Terc:4007 OS: 90864 - 9:53/9919 10:05

Pedido 27647  
 Vig Sanitária: 693/20 Anvisa:  
 NOME FANTASIA : STA CASA DE MISER



# CIRURGICA SÃO JOSÉ LTDA

Endereço: RODOVIA GERALDO SCAVONE, 2300 GALPAO 23 E 24  
 Bairro: RIO COMPRIDO  
 Cidade: Jacaré SP  
 CEP: 12305-900  
 Fone/Fax: 1239259000 1239259030

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR  
 DE NOTA FISCAL  
 ELETRÔNICA  
 0 - ENTRADA **1**  
 1 - SAÍDA  
**Nº 188.406**  
**SÉRIE 2**  
**Folha 1 de 2**



CHAVE DE ACESSO  
**3520 0755 3090 7400 0104 5500 2000 1884 0610 0219 2351**

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  
**135200620241295 23/07/20 17:14**

CNPJ  
**55.309.074/0001-04**

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
**Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**392118024118**

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO

NOME/RAZÃO SOCIAL  
**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE**

ENDEREÇO  
**Rua Paraíba 1003**

MUNICÍPIO  
**Avaré**

FONE/FAX  
**1437119100 AVARE SP**

CNPJ  
**44.584.019/0001-06**

BAIRRO/DISTRITO  
**Centro**

CEP  
**18700110**

U.F.  
**SP**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**ISENTO**

DATA DA EMISSÃO  
**23/07/2020**

DATA DA SAÍDA/ENTRADA  
**23/07/2020**

HORA DA SAÍDA  
**17:05**

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
188406/1	12/08/20	1.055,94												

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.055,94	143,45	0,00	0,00	0,00	1.055,94
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	1.055,94

NOME/RAZÃO SOCIAL  
**TRANSP RODONAVES TRANSPORTES E ENC LTDA**

ENDEREÇO  
**RUA JANUARIA 18**

MUNICÍPIO  
**São José dos Campos / SP**

QUANTIDADE  
**13.00**

ESPECIE  
**VOL**

FRETE POR CONTA  
**0-EMITENTE**

CODIGO ANTI  
**0-EMITENTE**

PLACA DO VEIC.  
**0-EMITENTE**

U.F.  
**SP**

C.N.P.J./C.P.F.  
**44.914.992/0001-38**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**582249216111**

NÚMERO  
**30**

PESO BRUTO  
**30**

PESO LÍQUIDO  
**30**

**DADOS DO PRODUTO**

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

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SEI	CSF/CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNIFABRICO	VALOR TOTAL	BASE CÁLCULO ICMS	VALOR			ALÍQUOTAS	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI	
7787	AGULHA DESC 13X4,5 C/100 - SR SR 40003 Lote: 3189N4 x1 Val: 01/05/2025 Valor aproximado dos tributos R\$ 1,08 (21,60%) Fonte: IBPT	9018.32.19	400	5.102	CX	1,00	5,00000	5,00	5,00	0,60	0,00	12,00	0,00	
7783	AGULHA DESC 25X7 C/100 - SR SR 40006 Lote: 1468N4 x1 Val: 01/04/2025 Valor aproximado dos tributos R\$ 1,08 (21,60%) Fonte: IBPT	9018.32.19	400	5.102	CX	1,00	5,00000	5,00	5,00	0,60	0,00	12,00	0,00	
7784	AGULHA DESC 25X8 C/100 - SR SR 40005 Lote: 1735N4 x1 Val: 01/04/2025 Valor aproximado dos tributos R\$ 1,08 (21,60%) Fonte: IBPT	9018.32.19	400	5.102	CX	1,00	5,00000	5,00	5,00	0,60	0,00	12,00	0,00	
7785	AGULHA DESC 30X7 C/100 - SR SR 40007 Lote: 1633N4 x1 Val: 16/04/2025 Valor aproximado dos tributos R\$ 1,08 (21,60%) Fonte: IBPT	9018.32.19	400	5.102	CX	1,00	5,00000	5,00	5,00	0,60	0,00	12,00	0,00	
5148	ALGODAO ORT ISCM X 1,0M C/12 - UNITEX UNITEX AO151 Lote: 150720 x1 Val: 01/07/2025 Valor aproximado dos tributos R\$ 1,58 (30,68%) Fonte: IBPT	3005.90.90	000	5.102	PCT	1,00	5,15040	5,15	5,15	0,93	0,00	18,00	0,00	
4823	SERINGA DESC 03ML BICO CENTRAL SEJF S/AG - SR SR 03000 Lote: 1949N4 x700 Val: 08/05/2025 Valor aproximado dos tributos R\$ 13,48 (17,51%) Fonte: IBPT BemMercadorio do Cód./Produto 4823. fabricado em escala industrial não relevante pelo contribuinte -SR, CNPJ 03.426.484/0001-23	9018.31.19	400	5.102	UND	700,00	6,11000	77,00	77,00	9,24	0,00	12,00	0,00	

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
 - Tipo de Cobrança: BOLETO REGISTRADO - Valor aproximado dos tributos R\$215,87 (20,44%) Fonte: IBPT - Pedido: 154950 - Inf. de entrega: End. Entrega: Rua Paraíba 1003 - Centro - Avaré - SP - CEP: 18700110 | AGULHAS SERINGAS ALIQ 12% CONF LET 10708/09 ARTG 2º INC II 1º EP | ISENTO ICMS CONF. CONVENIO 1/99 ANEXO UNICO

**CONFERE COM O ORIGINAL**  
 RESERVADO AO FISCO

**Rodrigo Ap. de Oliveira**  
 CRC-SP 292942/D-0

RECEBIMOS DE CIRURGICA SÃO JOSÉ LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

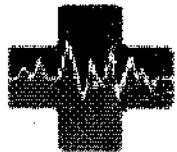
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº 188.406 SÉRIE 2

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

RECEBEMOS DE CIRURGICA SÃO JOSÉ LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO



**CIRURGICA SÃO JOSÉ LTDA**

Endereço: RODOVIA GERALDO SCAVONE, 2300 GALPAO 23 B 24  
 Bairro: RIO COMPRIDO  
 Cidade: Jacaré SP  
 CEP: 12305-900  
 Fone/Fax: 1239259000 1239259030

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAIDA 1  
**Nº 188.406**  
**SÉRIE 2**  
**Folha 2 de 2**



CHAVE DE ACESSO  
 3520 0755 3096 7400 0104 5500 2000 1884 0610 0219 2351

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
**Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 135200620241295 23/07/20 17:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 392118024118

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
 55.309.074/0001-04

NOME/RAZÃO SOCIAL  
**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE**  
 ENDEREÇO  
**Rua Paraiba 1003**  
 MUNICÍPIO  
**Avaré**

FONE/FAX  
 1437119100 AVARE SP

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

BAIRRO/DISTRITO

**Centro**

CEP  
 18700110

U.F. INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 SP ISENTO

DATA DA EMISSÃO  
 23/07/2020  
 DATA DA SAÍDA/ENTRADA  
 23/07/2020  
 HORA DA SAÍDA  
 17:05

**DADOS DO PRODUTO**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST/CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLCULO ICMS	VALOR		ALÍQUOTAS	
										ICMS	IP	ICMS	IP
4833	SERINGA DESC 20ML BICO LATERAL SLIP S/AG - SR SK 20000 Lote: 2672N4 x2000 Val: 01/06/2025 Valor aproximado dos tributos R\$ 119,00 (17,30%) Fonte: IBPT Bem/Mercadoria do Cód./Produto 4833, fabricado em escala industrial não relevante pelo contribuinte SR, CNPJ 03.426.484/0001-23	9018.31.19	400	5.102	UND	2.000,00	0,34000	680,00	680,00	81,60	0,00	12,00	0,00
3096	TORNEIRINHA 3VIAS LUER LOCK PGC - MARKMED MARKMED 1717-5 Lote: 13289 x300 Val: 01/03/2023 Valor aproximado dos tributos R\$ 61,93 (30,75%) Fonte: IBPT	9018.90.10	000	5.102	UND	300,00	0,67133	201,40	201,40	36,25	0,00	18,00	0,00
6081	CATETER PDX TIPO OCULOS ADL EMB PGC - MEDSONDA MEDSONDA (020130) Lote: 54717 x100 Val: 01/05/2024 Valor aproximado dos tributos R\$ 15,56 (21,49%) Fonte: IBPT	9018.39.29	000	5.102	UND	100,00	0,72390	72,39	72,39	13,03	0,00	18,00	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



**MED CENTER COMERCIAL LTDA.**

Rod. Joscelino 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 0706 8749 2500 0140 5500 1000 2837 1711 0291 3100

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº: 000283717  
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**  
PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 131203758443921 24/07/20 12:01:10

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: 24/07/2020

ENDEREÇO: RUA PARAIBA, 1003  
BAIRRO / DISTRITO: CENTRO  
CEP: 18700-110  
DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 24/07/2020

MUNICÍPIO: AVARE  
FONE / FAX: 1437119100  
UF: SP  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 5556  
HORA DA SAÍDA: 11:57:05

FATURA / DUPLICATA: 001 21/08/2020 2.014,12

CÁLCULO DO IMPOSTO: BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.: 2.007,88  
VALOR DO I.C.M.S.: 227,79  
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST: 0,00  
VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO: 0,00  
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 2.014,12

VALOR DO FRETE: 0,00  
VALOR DO SEGURO: 0,00  
DESCONTO: 0,00  
OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS: 0,00  
VALOR TOTAL DO I.P.I.: 0,00  
VALOR APROX. TRIBUTOS: 0,00  
VALOR TOTAL DA NOTA: 2.014,12

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS: NOME / RAZÃO SOCIAL: BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI  
FRETE POR CONTA: 0 - Emitente  
CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: SP  
C.N.P.J./C.P.F.: 23246316000163

ENDEREÇO: AV 10, 1126  
MUNICÍPIO: RIO CLARO  
UF: SP  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 587220280115

QUANTIDADE: 24  
ESPÉCIE: VOLUME(S)  
MARCA: NÚMERO: 192658  
PESO BRUTO: 72,549 Kg  
PESO LÍQUIDO: 72,549 Kg

CÓDIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CST	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR. DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO S.CÁLCULO ICM.S.	BC. ICM.S. ST VL. ICM.S. ST	VALOR ICM.S.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICM.S. IPI
01229500 1512.18.10	ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS ALMOT 250ML R1 - P19100104/FAB.28/10/19/VAL.28/04/21	2	6108 500	2 FR	2,670000	0,00%	5,34	5,34	0,00	0,64	0,00		12,00 0,00
00167500 3006.90.90	ATADURA 15CM - CRÉPE 13FIOS (1,20M) BA - 360620/FAB.09/08/20/VAL.31/06/25	1	6108 040	1 DZ	6,240000	0,00%	6,24	6,24	0,00	0,00	0,00		0,00 0,00
00150200 3006.91.10	COLETOR SIST ABERTO URINA 1200ML GARRAFA - 54658/FAB.09/05/20/VAL.31/06/24	2	6108 080	2 UN	2,270000	0,00%	4,54	4,54	0,00	0,54	0,00		12,00 0,00
01268900 3926.90.30	COLETOR SIST FECHADO (URINA) 2000ML BOLSA -	20	6108 700	20 UN	2,920000	0,00%	58,40	58,40	0,00	7,08	0,00		12,00 0,00
00866200 3006.10.90	SBSAAA0005/FAB.01/12/19/VAL.30/11/24 ESPARADRAPO 10CM X 4,5M C/CAPA - OSH0501/FAB.14/07/20/VAL.30/04/22	48	6108 000	48 RL	6,040000	0,00%	289,92	289,92	0,00	34,78	0,00		12,00 0,00
00960200 4811.41.10	FITA ADESIVA 19MM X 50MT (I) - FC109/20-D/FAB.07/09/20/VAL.07/05/22	48	6108 300	48 RL	2,620000	0,00%	126,76	126,76	0,00	5,03	0,00		4,00 0,00
00966600 3005.10.90	FITA MICROPORE 25 X 10 C/CAPA - QAA 12301/FAB.27/06/20/VAL.27/06/22	58	6108 500	58 RL	1,990000	0,00%	135,32	135,32	0,00	16,24	0,00		12,00 0,00
01194700 9018.31.19	SERINGA 10ML SLIP S/AG - 2588N4/FAB.14/07/20/VAL.16/06/25	20	6108 000	20 CX	67,500000	0,00%	1.350,00	1.350,00	0,00	162,00	0,00		12,00 0,00
01264900 9018.31.11	SERINGA 1ML 13 X 4,5 (I) - S5IAAA049A/FAB.01/03/20/VAL.28/02/25 C/ 100 UN	200	6108 200	200 CX	19,300000	0,00%	38,60	38,60	0,00	1,54	0,00		4,00 0,00

**Órgão Concessor: PMA**  
**Fundo Municipal de Saúde Med Center Comercial Ltda.**  
**Nº do Convênio: 001/2020**  
**Termo Aditivo: 002/2020**  
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  
Produtos isentos conforme CONFAZ 126/10 - Item 30 do Anexo I do R/CMS/Alíq. de 12% conforme inciso XV e XIX do art. 54 da R/CMS/SP  
Pedido: 192858  
Volume MG: 0,507764  
Valor ICMS UF Destino R\$: 52,62

RESERVADO AO FISCO  
**CONFERE COM O ORIGINAL**  
*[Assinatura]*  
**Rodrigo Ap. de Oliveira**  
CRC-SP 292942/O-0

**DIPROMED COMERCIO E IMPORTACAO LTDA**

AV. DR. MAURO LINDEMBERG MONTEIRO, 185  
Complemento: GALPAO 10/11  
JARDIM SANTA FE Cep:06278-010  
OSASCO/SP  
Fone: 551136460166

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRONICA  
0-ENTRADA   
1-SAIDA   
N. 000192377  
SERIE 3  
FOLHA 01/01

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
3520 0747 8690 7800 0453 5500 3000 1923 7711 0006 0332

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135200630859957 27/07/2020 15:27:21-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 492462393118  
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.:  
CNPJ: 47.869.078/0004-53

DESTINATARIO/REMETENTE  
NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE  
CNPJ/CPF: 44.584.019/0001-06  
DATA DE EMISSÃO: 27/07/2020  
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:  
FATURA: 001  
24/08/2020  
858,00

CALCULO DO IMPOSTO  
BASE DE CALCULO DO ICMS: 858,00  
VALOR DO ICMS: 154,44  
BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00  
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00  
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 858,00  
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: 858,00


TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  
RAZÃO SOCIAL: ATIVA DISTE LOGISTICA LTDA  
FRETE POR CONTA: 0-EMITENTE  
CÓDIGO ANTT:  
PLACA DO VEÍCULO:  
UF:  
CNPJ/CPF: 01.125.797/0007-01  
ENDEREÇO: R. SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200  
MUNICÍPIO: SAO PAULO  
UF: SP  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO  
QUANTIDADE: 1  
ESPECIE: CX  
MARCA:  
NUMERAÇÃO:  
PESO BRUTO: 3,322  
PESO LIQUIDO: 3,322

DADOS DO PRODUTO										
CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	QUANTIDADE	V. UNITARIO	V. TOTAL	V. ICMS	A. ICMS	BC ICMS ST
					UM		BC. ICMS	V. IPT	A. IPT	V ICMS ST
218001	MASCARA CIRURGICA DESCARTAVEL TRIPLA C/ ELAS TICO C/ 50....HQLOTE:0280020501 - 30/05/25 501	63079010	000	5102	22	39,0000	858,00	154,44	18,0	0,00
					CX		858,00	0,00	0,0	0,00

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

DADOS ADICIONAIS  
Pedido: **613374**  
SEG A QUINTA-FEIRA DAS 8:00 AS 11:00 E DAS 12:00 AS 17:00 HORAS SEXTA-FEIRA ATÉ AS 16:00 HORAS  
ENDEREÇO DE ENTREGA: R. PARAIBA, 1003 - CENTRO/AVARE-SP CEP: 18700-110/ATENÇÃO: O NÃO RECEBIMENTO DO AVISO BANCÁRIO NÃO JUSTIFICA ATRASO DE PAGAMENTO. CASO NÃO RECEBA ENTRE EM CONTATO ATRAVÉS DOS TELEFONES 3846-0179 OU 3646-0152  
024 123455 Pedido de Venda: 613374 Vendedor: 006918-Apoio Cliente: 002188  
Favor conferir sua mercadoria no ato da entrega, não nos responsabilizamos por reclamações posteriores.

RESERVADO AO FISCO  
**CONFERE COM O ORIGINAL**  
  
**Rodrigo Ap. de Oliveira**  
CRC-SP 292942/O-0

<b>Identificação do Emitente</b> Max Medical Com. de Prod. Med. e Hospitalares Ltda  Rua Alfredo da Costa Figo, 522 Fazenda Santa Candida CEP 13087-534 Campinas - SP Telefone: (19) 3271-6688		<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA <span style="border: 1px solid black; padding: 0 2px;">1</span> 1 - SAÍDA  Nº 000.071.058 SÉRIE 001 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO 3520 0707 2950 3800 0188 5500 1000 0710 5811 6146 3385  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 Estadual Nao Contribuinte		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200630058073 27/07/2020 12:49:23	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 244987586116	IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 07.295.038/0001-88	

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL Santa Casa de Misericórdia de Avare				CPF/CNPJ 44.584.019/0001-06	DATA DA EMISSÃO 27/07/2020
ENDEREÇO Rua Paraíba, 1003		BAIRRO / DISTRITO Centro	CEP 18700-110	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 27/07/2020	
MUNICÍPIO Avare	FONE / FAX (14) 3711-9100	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA / SAÍDA 12:49	

FATURA

001 26/08/20 766,40 |

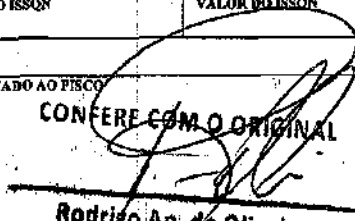
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	766,40	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	766,40

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL Correios Empresa Brasileira Correios e						FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 34.028.316/0001-03
ENDEREÇO Rua Afonso Pena, 591			MUNICÍPIO Campinas		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO				
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO					
1	CX			0,000	0,000					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
3190005	Urgoclean AG Importado 10x10cm	30059090	260	5405	pc	10	76,64	766,40	0,00	0,00	0,00			0
Carga Tributária: R\$ 183,25 Fonte da Carga Tributária: IBPT / Lote: 69950 - Fab.: 30/06/2019 - Val.: 30/06/2022														

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

CÁLCULO DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL 1122487		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
--	--	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO CONFERE COM O ORIGINAL  Rodrigo Ap. de Oliveira CRC-SP 292942/O-0
--	---



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA  
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASRIP -  
JAGUARUNA - SP  
CNPJ 19816-074 - 1935225800

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA 1  
1 - SAIDA  
Nº. 1326448 FL 1/1  
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO  
3520 0767 7291 7800 0491 5500 1001 3264 4817 3320 8440

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**

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135200630514971 27/07/2020 14:25:31

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL **IRM.SANTA CASA DE MISER.DE AVARE** CNPJ / CPF 44.584.019/0001-06 DATA DA EMISSÃO 27/07/2020

ENDEREÇO **RUA PARAIBA 1003** BAIRRO / DISTRITO **CENTRO** CEP 18700-110 DATA DA ENTRADA/SAIDA 27/07/2020

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

FATURA/DUPLICATA	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1326448/1		24/08/2020	8.591,41						

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	8.591,41	VALOR DO ICMS	1.546,45	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	8.591,41		
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	8.591,41

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

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

QUANTIDADE **8,00** ESPÉCIE **VOLUME(S)** MARCA NUMERO 0.00036 PESO BRUTO 51,915 PESO LÍQUIDO 51,915

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SE	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI	
031047	TOUCA SANFONADA (DESCARTEE) L: 2004 Q: 3.300,0000 F: 30/04/20 V: 30/04/2025	63079010	000	5102	PC	3.300,00	0,1277	421,41	421,41	75,85	0,00	18,00	0,00
030904	AVENTAL DE PROCEDIMENTO GR 20 (MEDICAL) L: ATNT 2200600021 Q: 2.000,0000 F: 01/06/20 V: 30/06/2022	63079010	000	5102	PC	2.000,00	4,085	8.170,00	8.170,00	1.470,60	0,00	18,00	0,00

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

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEBITAREMOS RECLAMAÇÕES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 28/07/2020 Pedido: 1678474 Autorização de Compra(Pedido Cliente): 1678474 \*\*\* O pagamento devera ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado. AFE: 1.04397-7 \*\* AE: 1.22373-2 \*\* 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

**DIPROMED****DIPROMED COMERCIO E IMPORTACAO LTDA**

AV. DR. MAURO LINDENBERG MONTEIRO, 265

Complemento: GALPAO 10/11

JARDIM SANTA FE Cep:06278-018

OSASCO/SP

Fone: 551136460166

DOCUMENTO AUXILIAR DA

NOTA FISCAL ELETRONICA

0-ENTRADA 1-SAIDA 

N. 000192382

SÉRIE 3

FOLHA 01/01

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**

3520 0747 8690 7800 0453 5500 3000 1923 8211 0003 2754

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200631168061 27/07/2020 16:20:54-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

492462393118

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

47.869.078/0004-53

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE

CNPJ/CPF

44.584.019/0001-06

DATA DE EMISSÃO

27/07/2020

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

FATURA

001

24/08/2020

1.584,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

1.584,00

VALOR DO ICMS

285,12

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.584,00

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

1.584,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

ATIVA DISTE LOGISTICA LIDA

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

01.125.797/0007-01

ENDEREÇO

R SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

QUANTIDADE

2

ESPECIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

25,746

PESO LIQUIDO

25,746

DADOS DO PRODUTO

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	QUANTIDADE UM	V. UNITARIO	V. TOTAL BC. ICMS	V. ICMS V. IPI	A. ICMS A. IPI	BC ICMS ST V ICMS ST
010785	LUVA PARA PROCEDIMENTO GRANDE C/100..... .....DESCARPACKLOTE: SLTCAR491L - 30/04/25 703	40151900	200	5102	10 CX	39,6000	396,00 396,00	71,28 0,00	18,0 0,0	0,00 0,00
010784	LUVA PARA PROCEDIMENTO MEDIO C/100..... .....DESCARPACK*LOTE: SLTCAR452M - 28/02/25 703	40151900	200	5102	30 CX	39,6000	1.188,00 1.188,00	213,84 0,00	18,0 0,0	0,00 0,00

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

DADOS ADICIONAIS

Pedido: **613389**

SEG A QUINTA-FEIRA DAS 8:00 AS 11:00 E DAS 12:00 AS 17:00 HORAS SEXTA-FEIRA ATÉ AS 16:00 HORAS

ENDEREÇO DE ENTREGA: R. PARAIBA, 1003 - CENTRO/AVARE-SP CEP: 18700-110/PIS/COFINS AL. ZERO CF ART

1 INCISO 3 DECRETO 6.426/2008

ATENÇÃO- O NÃO RECEBIMENTO DO AVISO BANCÁRIO NÃO JUSTIFICA ATRASO DE PAGAMENTO. CASO NÃO RECEBA

ENTRE EM CONTATO ATRAVÉS DOS TELEFONES 3646-0179 OU 3646-0152

46 123455 Pedido de Venda: 613389 Vendedor: 006918-Apoio Cliente: 002188

Favor conferir sua mercadoria no ato da entrega, não nos responsabilizamos por reclamações posteriores.

RESERVADO AO FISCO

**CONFERE COM O ORIGINAL**

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



DATA DE EMISSÃO 27/07/2020	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-E Nº 719236 SÉRIE 84 CL: 1040 ROTA: FBAL SETOR: 4007
-------------------------------	---------------------	---	--



**SERVIMED COMERCIAL LTDA**  
 AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37  
 JARDIM PANORAMA  
 BAURU - SP  
 CEP: 17.047-903  
 Tel.: (14) 2106-2000

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA 1

Nº 719236  
 SÉRIE 84  
 FOLHA 1/1

CRÁVE DE ACESSO  
 3520 0744 4631 5600 0184 5508 4000 7192 3611 1071 6048

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200632431744 27/07/2020 23:40:29-03:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CFPJ	44.463.156/0001-84

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE		CPF/CNPJ 44.584.019/0001-06	DATA DE EMISSÃO 27/07/2020
ENDEREÇO R PARAIBA	Nº 1003	BARRIO CENTRO	CEP 18700-110
MUNICÍPIO AVARE	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 27/07/2020

CÁLCULO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 226,88	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 226,88	VALOR DO ICMS 27,23	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DO ICMS 0,00	VALOR TOTAL DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 226,88	
VALOR DO PFC 0,00	VALOR DO PFC ST 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 226,88		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF 05.530.576/0001-84
RAZÃO SOCIAL VEÍCULO PRÓPRIO COM TRANSBORDO LOGFAR LOG. E DIS		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209337700111	
ENDEREÇO R PADRE FRANCISCO VAN DER MAAS 13-06		MUNICÍPIO BAURU		
QUANTIDADE 4	ESPÉCIE	MARCA	NOMENCLATURA	PESO BRUTO 4,180
				PESO LÍQUIDO 4,180

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	YMC/FP	NCM/SN	CST	CEP	UN.	QTD/LOTE	V. UNIDADEÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
317510	ÁGUA BIDESTILADA SF 1000 ML 12 FR HT EQUIP POS MON	2010769 2/22	-	30049099	500	5102	CX	4	56,7200	226,88	226,88	27,23		12,00
<p><b>Órgão Concessor: PMA</b>  <b>Fundo Municipal de Saúde</b>  <b>Nº do Convênio: 001/2020</b>  <b>Termo Aditivo: 002/2020</b></p>														

**DADOS ADICIONAIS**  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 Voto: 22/09/20 - QUITAÇÃO VAL. SOMENTE VIA BANCO. RECLAMADORES E DEVOLUCOES:ATE 2 DIAS APOS EMISSAO NF.  
 Subst. Trib. cf. Regime Especial publ. no DOE em 22.01.19 para prods do Art.313-A do RICMS/SP

LISTA 226,88 (+) 0,00 (-) 0,00 (N) 226,88 (TOTAL)

CLi: 1040 Setor:2003 Rota:FBAL St Entr:615 St Tero:4007 OS:141365 -15:12/9919 15:16

conf com Mayara  
 Vig Sanitaria: 693/20 Anvisa:  
 NOME FANTASIA : STA CASA DE MISER

RESERVADO AO FISCO

**CONFERE COM O ORIGINAL**

*[Assinatura]*

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

**DIPROMED COMERCIO E IMPORTACAO LTDA**

AV. DR. MAURO LINDEMBERG MONTEIRO, 185  
 Complemento: GALPAO 10/11  
 JARDIM SANTA FE Cep:06278-010  
 OSASCO/SP  
 Fone: 551136460166

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRONICA  
 0-ENTRADA   
 1-SAIDA

N. 000192129  
 SÉRIE 3  
 FOLHA 01/01

**CHAVE DE ACESSO DA NFE**  
 3520 0747 8690 7800 0453 5500 3000 1921 2911 0022 0692

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA/ VENDA SUBST. TRIB. PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135200611407327 21/07/2020 17:56:59-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 492462393118 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.: CNPJ: 47.869.078/0004-53

DESTINATÁRIO/REMETENTE: NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE CNPJ/CPF: 44.584.019/0001-06 DATA DE EMISSÃO: 21/07/2020  
 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:

FATURA: 001  
 18/08/2020  
 2.812,30

**CALCULO DO IMPOSTO**  
 BASE DE CALCULO DO ICMS: 2.335,90 VALOR DO ICMS: 420,46 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 2.812,30  
 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: 2.812,30

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS: RAZÃO SOCIAL: ATIVA DISTE LOGISTICA LTDA FRETE POR CONTA: 0-EMITENTE CÓDIGO ANTI: PLACA DO VEICULO: UF: CNPJ/CPF: 01.125.797/0007-01  
 ENDEREÇO: R. SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200 MUNICÍPIO: SAO PAULO UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTA

QUANTIDADE: 11 ESPECIE: CX MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: 85,617 PESO LIQUIDO: 85,617

DADOS DO PRODUTO										
CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CPOP	QUANTIDADE UM	V. UNITARIO	V. TOTAL BC ICMS	V. ICMS V. IPI	A. ICMS A. IPI	BC ICMS ST V ICMS ST
032501	CATETER INTRAVENOSO 20G .....PERIFERICO IV.. DESCARPACKLOTE:SCTPAA028E - 30/10/24 703	90183929	200	5102	100 UN	0,7900	79,00	14,22	18,0	0,00
032502	CATETER INTRAVENOSO 22G .....PERIFERICO IV.. DESCARPACKLOTE:SCTPAA021F - 30/09/24 703	90183929	200	5102	200 UN	0,7900	158,00	28,44	18,0	0,00
032503	CATETER INTRAVENOSO 24G .....PERIFERICO IV.. DESCARPACKLOTE:SCTPAA028J - 30/10/24 703	90183929	200	5102	100 UN	0,8700	87,00	15,66	18,0	0,00
011820	EQUIPO MACRO FLEX ING. LAT. FILT. E ENT. AR.1 ,5MT. DESCARPACKLOTE:SEMAA0323 - 28/02/25 501	90189010	200	5102	2.000 UN	0,9900	1.980,00	356,40	18,0	0,00
032354	FRALDA GERIAT. GRANDE C/DE ( 70 A 90 KG.), .....SLIMLOTE:108101001 - 03/06/23 G 625	96190000	060	5405	60 PT	7,9400	476,40	0,00	0,0	0,00
032224	LAMINA P.BISTURI ESTERIL N.15 C/100 ACO CAR BONO...ADVANTIVELOTE:1901A - 30/01/24 501	90189029	200	5102	1	31,9000	31,90	5,74	18,0	0,00

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

**DADOS ADICIONAIS**  
 Pedido: 613050  
 SEG A QUINTA-FEIRA DAS 8:00 AS 11:00 E DAS 12:00 AS 17:00 HORAS SEXTA-FEIRA ATE AS 16:00 HORAS  
 ENDEREÇO DE ENTREGA: R. PARAIBA, 1003 - CENTROAVARE-SP CEP: 18700-110/MS/CÓPIAS AL ZERO CEART  
 INCISO 3 DECRETO 6.426/2008  
 ATENÇÃO- O NAO RECEBIMENTO DO AVISO BANCARIO NAO JUSTIFICA ATRASO DE PAGAMENTO. CASO NAO RECEBA ENTRE EM CONTATO ATRAVES DOS TELEFONES 3646-0179 OU 3646-0152  
 ST 060-IMPOSTO RECOLHIDO POR SUBSTITUIÇÃO - Artigo 313-G DO RICMS  
 30 123455 Pedido de Venda: 613050 Vendedor: 066918-Apoio Cliente: 002188 Imposto Recolhido por Substituição - Comempla o artigo 313-Z19 do RICMS-SP  
 Favor conferir sua mercadoria no ato da entrega, não nos responsabilizamos por reclamações posteriores.

RESERVADO AO FISCO  
**CONFERE COM O ORIGINAL**  
  
**Rodrigo Ap. de Oliveira**  
**CRC-SP 292942/O-0**



**Identificação do emitente**  
**C M HOSPITALAR S.A (RPO)**  
 AV. LUIZ MAGGIONI, 2727  
 DISTRITO EMPRESARIAL CEP:14072-055  
 RIBEIRAO PRETO/SP  
 Fone: 551621019400

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA **1**  
 1-SAÍDA

N. 000816220  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
 3520 0712 4201 6400 0157 5500 1000 8162 2011 0012 4880

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 135200599715626 17/07/2020 19:45:55-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL 382557602113 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ  
 12.420.164/0001-57

NOME/RAZÃO SOCIAL  
 STA CASA DE MS. DE AVARE (000008-0001)

CNPJ/CPF  
 44.584.019/0001-08

DATA DE EMISSÃO  
 17/07/2020

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

001  
 13/08/2020  
 459,30

BASE DE CALCULO DO ICMS 267,91	VALOR DO ICMS 32,15	BASE DE CALCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 459,30
-----------------------------------	------------------------	------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------

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 459,30
------------------------	-------------------------	------------------	------------------------------------	----------------------------	-------------------------------

RAZÃO SOCIAL T4162 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR SA	Órgão Concessor: PMA Fund. Municipal de Saúde	FRETE POR CONTA DE-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 18.320.398/0001-10
--	--	--------------------------------	-------------	------------------	----	--------------------------------

ENDEREÇO RUA OSASCO 949 GALPAO D	Nº do Convênio: 001/2020	MUNICÍPIO CAJAMAR	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
-------------------------------------	--------------------------	----------------------	----------	--------------------

QUANTIDADE 2	ESPECIFICAÇÃO Diversos	Termo Aditivo: 002/2020	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 6	PESO LÍQUIDO 6
-----------------	---------------------------	-------------------------	-----------	-----------------	-------------------

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.
017852	CLORETO DE SODIO 20% 10ML 200AMP PLAST SAMTEC - S AMTEC	30049099	020	5102	CX	1,0000	79,300000	79,30	46,26	0,00	5,55	0,00	12,00%	0,00%	1	WFU	31/05/2022	01/06/2020
030048	GLICONATO DE CAL CIO 10% 10ML CX 200 AMP ISOFARMA - HALEXISTAR	30049099	020	5102	CX	1,0000	380,000000	380,00	221,65	0,00	26,60	0,00	12,00%	0,00%	1	0040290	28/04/2022	28/04/2020

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 20000896	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 ARTIGO 54, DO RICMS-SP - Produto(s): 030048; 017852  
 RED BC ICMS CONF ART 62 ANEXO II RICMS/SP DECRETO 58.985 DE SP\_SOLUCAO PARENTERAL - Produto(s): 030048;  
 017852  
 MAYARA  
 Nosso Pedido: 99BNYG

Pedido: 99BNYG  
 Rep.: 001241  
 Nº da OS  
 600002125217 (G) 2  
 Total 2

RESERVA FISCAL COM O ORIGINAL  
  
 Rodrigo Ap. de Oliveira  
 CRE-SP 237942/Q-0

**DIPROMED COMERCIO E IMPORTACAO LTDA**

AV. DR. MAURO LINDENBERG MONTEIRO, 185  
 Complemento: GALPAO 10/11  
 JARDIM SANTA FE Cep:06278-010  
 OSASCOSP  
 Fone: 551136460166

**DANTE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRONICA  
 0-ENTRADA 1  
 1-SAIDA

N. 000192128  
 SÉRIE 3  
 FOLHA 01/01

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
 3520 0747 8690 7800 0453 5500 1921 2811 0009 8512

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135200611407324 21/07/2020 17:56:59-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 492462393118  
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.:  
 CNPJ: 47.869.078/0004-53

DESTINATARIO/REMETENTE  
 NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE  
 CNPJ/CPF: 44.584.019/0001-06  
 DATA DE EMISSÃO: 21/07/2020  
 ENDEREÇO: R. PARAIBA, 1003  
 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO  
 CEP: 18700-110  
 DATA ENTRADA/SAIDA:  
 MUNICIPIO: AVARE  
 FONE/FAK: 1437119100  
 UF: SP  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL:  
 HORA ENTRADA/SAIDA:

FATURA  
 001  
 10/08/2020  
 382,00

**CALCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
382,00	68,76	0,00	0,00	382,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				382,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: ATIVA DITE LOGISTICA LTDA  
 FRETE POR CONTA: 0-EMITENTE  
 CÓDIGO ANTT:  
 PLACA DO VEÍCULO:  
 UF:  
 CNPJ/CPF: 01.125.797/0007-01

ENDEREÇO: R. SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200  
 MUNICIPIO: SAO PAULO  
 UF: SP  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO

QUANTIDADE: 1  
 ESPECIE: CX  
 MARCA:  
 NUMERAÇÃO:  
 PESO BRUTO: 6,880  
 PESO LIQUIDO: 6,880

**DADOS DO PRODUTO**

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SB	CST	CFOP	QUANTIDADE UM	V. UNITARIO	V. TOTAL BC. ICMS	V. ICMS V. IPI	A. ICMS A. IPI	BC ICMS ST V ICMS ST
021030	LUVA CIRURG. ESTERIL 7,5 INT..... SENSITE X.106..MUCAMBO**LOTE:2025 - 30/06/23 703 Resolucao do Senado Federal nº 13/12, Numero da FCI AA164FDD-74E2-4544-8819-63FFC4 CDF1D5.	40151100	500	5102	200 PR	1,9100	382,00 382,00	68,76 0,00	18,0 0,0	0,00 0,00

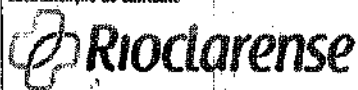
**Órgão Concessor: PMA  
 Fundo Municipal de Saúde  
 Nº do Convênio: 001/2020  
 Termo Aditivo: 002/2020**

**DADOS ADICIONAIS**

Pedido: **613048**

SEG A QUINTA-FEIRA DAS 8:00 AS 11:00 E DAS 12:00 AS 17:00 HORAS SEXTA-FEIRA ATÉ AS 16:00 HORAS  
 ENDEREÇO DE ENTREGA: R. PARAIBA, 1003 - CENTRO/AVARE-SP CEP: 18700-110/SP/COFINS AL. ZERO CF. ART 1 INCISO 3 DECRETO 6.426/2008  
 ATENÇÃO: O NÃO RECEBIMENTO DO AVISO BANCÁRIO NÃO JUSTIFICA ATRASO DE PAGAMENTO. CASO NÃO RECEBA ENTRE EM CONTATO ATRAVÉS DOS TELEFONES 3646-0179 OU 3646-0152  
 29 123455 Pedido de Venda: 613048 Vendedor: 006918-Apoio Cliente: 002188  
 Favor conferir sua mercaderia no ato da entrega, não nos responsabilizamos por reclamações posteriores.

RESERVADO AO FISCO  
**CONFERE COM O ORIGINAL**  
  
 Rodrigo Ap. de Oliveira  
 CRC-SP 292942/O-0



**COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA**  
 PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -  
 JAGUARIUNA - SP  
 CEP 13216-074 - 193225800

DANTE  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAIDA  
 Nº. 1324407 FL 1 / 1  
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO  
 3520 0767 7291 7800 0491 5500 1001 3244 0712 5986 0730

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DENTRO ESTADO</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200611144771 21/07/2020 17:00:02	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 353060142110	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ 67.729.178/0004-91	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL <b>IRM.SANTA CASA DE MISER.DE AVARE</b>		CNPJ / CPF 44.584.019/0001-06	DATA DA EMISSÃO 21/07/2020
ENDEREÇO <b>RUA PARAIBA 1003</b>	BAIRRO / DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP 18700-110	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 21/07/2020
MUNICÍPIO <b>AVARE</b>	FONE / FAX 1437119102	UF SP	HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
	1324407/1	10/08/2020	1.241,00						

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	
		1.241,00		223,38	0,00		0,00	1.241,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00	0,00		0,00		0,00	1.241,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ
NOME / RAZÃO SOCIAL <b>NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.</b>		0 - Por conta do emitente					15.066.184/0001-60
ENDEREÇO <b>R MARIA CERON VOLPE 2260</b>		MUNICÍPIO <b>SAO JOSE DO RIO PRETO</b>				UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 647598751114
QUANTIDADE 3,00	ESPECIE VOLUME(S)	MARCA	NÚMERO 0,11492		PESO BRUTO	27,510	PESO LÍQUIDO 27,510

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
013961	LUVA CIRURGICA ESTERIL 6,5 (MUCAMBO) L: 2016 Q: 200,0000 F: 30/04/20 V: 30/04/2023, nFCI: 10784737-1177-43R5-B C6D-A6F1B6A2683F	40151100	500	5102	PR	200,00	1,54	308,00	308,00	55,44	0,00	18,00	0,00
011606	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,0 (MUCAMBO) L: 2024 Q: 200,0000 F: 30/06/20 V: 30/06/2023, nFCI: 7581620B-7C52-430C-9 DCC-D0DF7289669C	40151100	500	5102	PR	200,00	1,54	308,00	308,00	55,44	0,00	18,00	0,00
029221	LUVA CIRURGICA ESTERIL 8,0 (BE CARE) L: 201019 Q: 500,0000 F: 20/10/19 V: 19/10/2024	40151100	200	5102	PR	500,00	1,25	625,00	625,00	112,50	0,00	18,00	0,00

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

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 22/07/2020 Pedido: 1674597 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1674597 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado, AFB: 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)	RESERVAÇÃO AO FISCO  <b>CONFERE COM O ORIGINAL</b> <b>Rodrigo Ap. de Oliveira</b> <b>CRE-SP 292942/O-0</b>
---	--

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 17/07/2020 VALOR TOTAL: R\$ 19.661,60 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE - RUA PARAIBA, 1003 CENTRO AVARE-SP

NFe N° 000.030.005  
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° 000.030.005**  
**Série 001**  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3520 0731 3782 8800 0166 5500 1000 0300 0511 0817 4562

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

PROTOKOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**135200599856453 - 17/07/2020 20:55:17**

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA DE MERCADORIA**

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**

ENDEREÇO  
**RUA PARAIBA, 1003**

MUNICÍPIO  
**AVARE**

CNPJ / CPF  
**44.584.019/0001-06**

DATA DA EMISSÃO  
**17/07/2020**

BAIRRO / DISTRITO  
**CENTRO**

CEP  
**18700-110**

DATA DA SAÍDA/ENTRADA  
**17/07/2020**

UF FONE / FAX  
**SP 1437119100**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**647598751114**

HORA DA SAÍDA/ENTRADA  
**21:01:00**

**FATURA / DUPLICATA**

Num. 001  
Venc. 16/08/2020  
Valor R\$ 19.661,60

**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
19.661,60	2.359,49	0,00	0,00	0,00	0,00	19.661,60
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	19.661,60

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL  
**NIKKEY RIO PRETO LOGÍSTICA E TRANSPORTE LTDA**

FRETE POR CONTA  
**0-Remetente**

CODIGO ANTT  
**0**

PLACA DO VEÍCULO  
**0**

UF  
**SP**

CNPJ / CPF  
**15.066.184/0001-60**

ENDEREÇO  
**RUA IZOLINA PAGANUCCI DA COSTA,895**

MUNICÍPIO  
**SÃO JOSE DO RIO PRETO**

UF  
**SP**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**647598751114**

QUANTIDADE  
**21**

ESPÉCIE  
**Volumes**

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CODIGO 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
32876	CEFEPIMA 2G PO R/ SOL INJ FA/AUROBINDO HOSP G+ PMC: 131,44 Lote: BPMIF0006A Qtd: 400 Val: 30/01/2022	30042059	200	5102	CX	400	49,1500	19.660,00	19.660,00	2.359,20		12,00	
3352	NEOFOLICO 05MG.C/20 CPR/NEOQ SIM (B) O-PMC: 10,29 Lote: B19G2250 Qtd: 1 Val: 30/08/2021	30045090	500	5102	CX	1	1,6000	1,60	1,60	0,29		18,00	

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

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

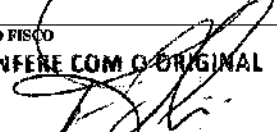
Inf. Contribuinte: SOLICITADO POR E-MAIL.  
ENTREGAR SEGUNDA 20-07 ATE AS 17H sem falta!!  
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1660 e 1661 hospitalar@medicamental.com.br

A/E: AUTORIZ/MS: 1.18507.0  
A/E: AUTORIZ/MS: 1.18508.3  
A/E 1.18.507-0 - A/E 1.18.508-3

Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 4.494,50 Estadual: R\$ 2.359,39 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**  
17/07/2020



DUPATRI HOSPITALAR COM  
IMP EXT LTDA

AV. JOSÉ SEVERINO, Nº 3530  
CATALÃO - GO  
CEP: 76.709-616

TELEFONES  
ESTOQUE CATALÃO: (64) 3442-8081  
ADM. SANTOS : (13) 3226-8709

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA



0-ENTRADA  
1-SAIDA

CHAVE DE ACESSO  
5220 0704 0278 9400 0326 5500 1001 1103 6010 0059 4745

Nº 1110360  
SERIE 1  
FOLHA 1/1

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA N CONTRIB

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
152203272099473 17/07/2020 17:03:53

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  
17/07/2020

ENDEREÇO  
R PARAIBA, 1003

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
18700-110

DATA ENTRADA/SAIDA  
17/07/2020

MUNICÍPIO  
AVARE

FONE/FAX  
1437119100

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA  
17:02

FATURA / DUPLICATA

001 16/08/2020 132,25

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
110,20	13,22	0,00	0,00	132,25
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
				132,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL VEICULO PROPRIO (90)	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 04027894000826
ENDEREÇO AV. JOSE SEVERINO, 3530	MUNICÍPIO CATALAO			UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 104444304
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXAS			0,25	0,25

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
7044	BAMIFIX 300MG C/20 DRG- CHIEBE (Lote: 111-5979, Qtde: 5, Dt Val: 31/05/2022 ,Data Fab: 01/05/2020)	30042099	020	6108	CX	5	26,4500	132,25	110,20	13,22		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 ate as 16h  
ITEM 1 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8º, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.852/97 - RICMS/GO  
ITEM 1 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00  
ITEM 1 DIFERENCIAL DE ALIQ.CPConv.93 -EMENDA 87/15  
ITEM 1  
ITEM 1  
Emenda Constitucional 87 de 2015:  
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 7,94  
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 13,22, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 13,22  
Pedido: 1187513  
Representante: REGIAO SOROCABA - (WILLIAM)  
Redespacho...: O EMITENTE (171) - CIF - CNPJ.: - Inscricao Estadual.: -  
Endereco.:RUA SAO PAULO SANTOS-SP

RESERVADO AO FISCO

CONFERE COM O ORIGINAL

Rodrigo Ap. de Oliveira  
CFC-SP 292942/0-0



# Eurofarma

Ampliando horizontes

**Eurofarma Laboratórios S.A.**  
Ród Fries Castelo Branco Km 35,6 - Itaquí  
Itapevi - SP - CEP 06696-000  
Central de Atendimento Eurofarma 0800-704-1993

## DANFE

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saída  
2 - Entrada **1**  
Nº 001736174 FL1/1  
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO DA NF-e DE AUTENCIAÇÃO NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR

**3520.0761.1900.9600.0869.5500.1001.7361.7419.1174.3223**

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5.101 Venda da produção do estabelecimento.

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL

373105533115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

61.190.098/0008-69

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

135200610027672 21.07.2020 13:38:33

### DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE 11520

CNPJ/CPF

44.584.019/0001-05

DATA DA EMISSÃO

21.07.2020

ENDEREÇO

R PARAIBA 1003

BARRIO/DISTRITO

CENTRO

CEP

18700-110

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

MUNICÍPIO

AVARE

FONE/FAX

14 3711 9100

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA

### FATURA

Nro Fatura  
001736174JA

Di.Vcto  
20.08.2020

Valor  
7.500,00

### CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

7.500,00

VALOR DO ICMS

900,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DO PRODUTO

7.500,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

7.500,00

### TRANSPORTADOR/VOLUMES

RAZÃO SOCIAL

TRANSPORTES TRANSLOVATO LTDA

FRETE POR CONTA

0 - EMISSOR  
1 - DESTINATÁRIO

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

69.823.918/0002-25

ENDEREÇO

R CONCRETEX 430

MUNICÍPIO

GUARULHOS

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

00002

EAPÉCIE

Volume(s)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

15 KG

PESO LÍQUIDO

14,895 KG

### DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CLASSIFIC. FISCAL	ST. TRIB.	QFOP	UNID.	PMC	QUANTIDADE	PREÇO UNITÁRIO	DESCONTO	TOTAL BRUTO	BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	AUC. IPI
421142	CEFTRIAXONA 1G INJ 80FA QTD: 15.000 DS LOTE: 884338A Fab: MED. GENÉRICO, COM. LEI 9787/06 Lista Positiva	30042098 07.2020	000	5.101	DS Vál.	07.2022	15	500,0000	0,00	7.500,00	7.500,00	900,00	0,00	12	
TOTAL LISTA							BASE ICMS ST: 0,00	VAL ICMS ST: 0,00	BASE ICMS: 7.500,00	VALOR ICMS: 900,00					

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

Nº Ped. Cil. : Pedido mensal

Nº Remessa : 201116782 - NºFatura : 0094862261 - DocNum: 0007906909

### Cálculo ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

### DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Caso não receba o boleto bancário entre contato com o financeiro através do telefone 11 5090-8800 ou e-mail: csc.contas@eurofarma.com.br  
ZV/N3 - Venda c/ Cotação - 0002891330  
Alíquota de ICMS 12% conforme a Lei 16.005/2015 - DOESP 25-11-2015  
Pedido mensal

**CONFERE COM O ORIGINAL**

Rodrigo Ap. de Oliveira  
0094862261/0-0



**DOBBER COMERCIO E REPRES. LTDA.**

RUA LUIZ CARLOS BRUNELLO, 639 - CHACARAS SAO  
BENTO - CEP: 13278-074 - VALINHOS - SP  
TEL: (19)3881-5900

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA **1**  
1 - SAÍDA

Nº 000085617 FL. 1 / 1  
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

3520 0752 7308 5000 0149 5500 1000 0856 1719 0098 4414

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

135200614693401 22/07/2020 13:55:57

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA MERCADORIA DENTRO DO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

708051231118

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

52.730.850/0001-49

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA AVARE

CNPJ / CPF

44.584.019/0001-06

DATA DA EMISSÃO

22/07/2020

ENDEREÇO

R PARAIBA, 1003

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

18700-110

DATA SAÍDA / ENTRADA

22/07/2020

MUNICÍPIO

AVARE

FONE / FAX

(14)3711-9100

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

13:55:30

**DUPLICATAS**

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	21/08/2020	1.392,00						

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.392,00	250,56	0,00	0,00	58,47	1.392,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPT	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.392,00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA	0 - REMETENTE				06.321.409/0001-96
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA JUA	SAO PAULO	SP	148923420116		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	VOLUMES				

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS**

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
365059	SERINGA GASOM PRESET 3ML C/AG 23G ECLIPSE C/100 BD Lote:0091702 Val:30/04/22	90183119	000	5102	PC	1,00	348,00	0,00	348,00	348,00	62,64	0,00	18,00	0,00
365059	SERINGA GASOM PRESET 3ML C/AG 23G ECLIPSE C/100 BD Lote:9830396 Val:30/11/21	90183119	000	5102	PC	3,00	348,00	0,00	1.044,00	1.044,00	187,92	0,00	18,00	0,00

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

CONFERE COM O ORIGINAL

*[Assinatura]*  
Rodrigo Ap. de Oliveira  
00292942/0-0

**HOSPITALARES LTDA**

AVENIDA RUI BARBOSA, 474 GAL 105  
 Bairro: SANTA TEREZINHA  
 JUIZ DE FORA - MG - 36045-410  
 Fone: (32)3236-1823 Fax: (32)  
 contato@equipexhospitalar.com.br

**Equipex**DOCUMENTO  
AUXILIAR DA NOTA  
FISCAL ELETRÔNICA0-ENTRADA 1  
1-SAÍDANº 000.029.362  
SÉRIE:1  
FOLHA:1 / 1

CHAVE DE ACESSO

3120 0708 7191 7900 0143 5500 1000 0293 6215 8158 0923

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 MERC. ADQUIRIDA OU REC.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

131203765349923 - 30/07/2020 11:15:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
0010308750080

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

08.719.179/0001-43

DESTINAÇÃO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE

CÓDIGO

004067

CNPJ/CPF

44.584.019/0001-06

DATA DA EMISSÃO

30/07/2020 11:13

ENDEREÇO  
R PARAIBA, 1003BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP

18.700-110

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

AVARE

FONE/FAX

(14) 3711-9100

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA SAÍDA

FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	029362-1/1														
VENCIMENTO:	29/08/2020														
VALOR:	4.240,00														

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	4.240,00
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	4.240,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - Remetente (CIF)	CÓDIGO ANIT	PLACA DO VEÍCULO	UF MG	CNPJ/CPF 01.125.797/0019-45
ENDEREÇO BR-040, KM783	MUNICÍPIO JUIZ DE FORA	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 5250929840421		
QUANTIDADE 4	ESPÉCIE CX	MARCA EQUIPEX	NÚMERO	PESO BRUTO 4,00	PESO LÍQUIDO 4,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST.	CFOP	UN.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALQ. ICMS	ALQ. IPI
000091	CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEM 7FR X 20CM - SMITHS LT: 3607420 Val: 10/04/2023 Qtd: 40	90183929	240	6108	UN	40,000	106,0000	4.240,00		0,00	0,00		0	0

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Número(s) do(s) Pedido(s): 009200  
 RECEBIMENTO DE SEGUNDA A QUINTA ATÉ AS 17H E SEXTA-FEIRA ATÉ AS 16H \*\*  
 \*\*\*\* FECHADO PARA HORÁRIO DE ALMOÇO 11H AO 12 H \*\*\*\*\*  
 ICMS ISENTO REFERENTE A ITEM 19 CONV. ICMS 01/99.  
 PRACA DE COBRANÇA: JUIZ DE FORA  
 Trib. Aprox. R\$:427,82 Federal e R\$:0,00 Estadual Fonte: IBPT M2L5P8.

RESERVADO AO FISCO

CONFERE COM O ORIGINAL

Rodrigo Ap. de Oliveira  
 CRC-SP 292942/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



0 - ENTRADA   
 1 - SAÍDA   
 Nº 237.985  
 SÉRIE 1 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO  
 3120 0811 8726 5600 0110 5500 1000 2379 8514 7968 8578

Consulta de autenticidade no portal nacional da  
 NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0015881100069  
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 813014730110  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 131203773008120 05/08/2020 16:43:30  
 CNPJ: 11.872.656/0001-10

Razão Social: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE  
 Endereço: R PARAIBA Nº 1003  
 Município: AVARE  
 Fone/Fax: +55 (14) 3732-3878  
 UF: SP  
 Inscrição Estadual: 11.872.656/0001-10  
 Data da Emissão: 05-08-2020  
 Hora de Saída: 16:43:19

28 | COT=001 Venc=02/09/2020 Valor=5.100,00

Base de Cálculo do ICMS: 5.100,00 | Valor do ICMS: 612,00 | Base de Cálculo do ICMS Substituição: 0,00 | Valor do ICMS Substituição: 0,00 | Valor Total dos Produtos: 5.100,00  
 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: 5.100,00

Razão Social: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.  
 Endereço: Av INGLATERRA N. 40  
 Município: UBERLANDIA  
 UF: MG  
 Inscrição Estadual: 0015881100069  
 Quantidade: 2,00 | Espécie: | Marca: | Número: | Pondero: 334652 | Peso Bruto: 10,5600 Kg | Peso Líquido:

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. DESCONTO	% DEDU.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
761	IMIFENEM+CLASTATINA (GEN) 500MG C/25 P/A USO AD/PED 3 MESES - VIA IV. 513508/1302033   1006302390086   BIOQUIMICO   Lote: 008983 D.Fab: 03/11/19 D.Val: 31/10/21   0,0000 Referencia:513508/1302033	30042099	500	6108 UN		12	425,00	0,00	0,00	5.100,00	5.100,00	612,00	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: | Valor Total dos Serviços: 0,00 | Base de Cálculo do ISSQN: 0,00 | Valor do ISSQN: 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 ART 42, B.8 - RICMS-MG, PRODUTO GENEERICO ALIQ. 12%  
 AUTORIZADO POR MAYARA | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$0,00 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF  
 Origem R\$0,00. | ( ) ( ) ( )

RESERVADO AO FISCO  
**CONFERE COM O ORIGINAL**  
  
**Rodrigo Ap. de Oliveira**  
 CRC-SP 292942/O-6



**DUPATRI HOSPITALAR  
COMERCIO IMPORTACAO E  
EXPORTACAO LTDA**

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS  
SANTOS, 410 - GALPA0002 MD 4 E 5 -  
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ  
- SUMARÉ, SP, CEP:13178561,  
Fone:13-3228-8700

**DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA**

ENTRADA 1  
SAIDA 1

Nº 84775  
SERIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3520 0804 0278 8400 0750 6608 1000 0847 7510 0120 6748

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
135200667390261 05/08/2020 22:28:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
671.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
04.027.894/0007-50

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL  
STA.CASA DE MIS.DE AVARE (3588)

CNPJ/CPF  
44.584.019/0001-06

DATA DA EMISSÃO  
05/08/2020

ENDEREÇO  
R PARAIBA, 1003

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
18700-110

DATA ENTRADA/SAIDA  
05/08/2020

MUNICÍPIO  
AVARE

FONE/FAX  
1437119100

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA  
22:20

**FATURA / DUPLICATA**

001 04/08/2020 2.338,40

**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
2.338,40	420,91		0,00	2.338,40
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
				2.338,40

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL O EMITENTE (171)	FRETE POR CONTA D - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA SÃO PAULO, 31	MUNICÍPIO SANTOS			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				2,50	2,50

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
30027	CLECYANE 60MG C/2SER-SANOFI OLSETRINGA DE SEGURANCA (Lote: AS132C, Qtde: 40, DC Val: 31/01/2022 ,Data Feb: 01/02/20-20)	30049099	200	5102	CX	40	58,4600	2.338,40	2.338,40	420,91		16,00	

**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 MÁXIMO DE 48 HORAS APOS A ENTREGA FAVOR REALIZAR A CONFERENCIA DO PEDIDO NO ATO ate as 16h  
ITEM 1 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS, CP, ART.2 DA LEI 10.147/00  
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 420,91, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 420,91  
Pedido: 95829  
Representante: REGIAO SOROCABA - (WILLIAM)

**RESERVADO AO FISCO**

**CONFERE COM O ORIGINAL**

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

**DANFE**

Documento Auxiliar da

Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDANº 196176  
SÉRIE:1

FL. 1/1

IMAGEM SISTEMAS MEDICOS LTDA  
Avenida - JURUA, 105 - GALPOES 09,10 E11 - BAIRRO - ALPHAVILLE  
Barueri - SP  
(11)4133-0053 - 06455-010CHAVE DE ACESSO  
3520 0839 2696 5400 0168 5500 1000 1961 7613 8786 0473Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-E  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz AutorizadoraNATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda Mercadoria Adquirida de Terceiros - N/EPROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135200707801472 17/08/2020 15:35:23INSCRIÇÃO ESTADUAL  
206172506116 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIOCNPJ  
59.269.654/0001-68**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE		CNPJ / CPF 44.584.019/0001-06	DATA DA EMISSÃO 17/08/2020
ENDEREÇO RUA - PARAIBA,1003 -		BAIRRO / DISTRITO BAIRRO - CENTRO	CEP 18705-140
MUNICÍPIO Avare		UF SP	FONE / FAX (14)3711-9100
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA / SAÍDA 15:30

**CALCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.750,00	VALOR DO ICMS 315,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.750,00
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 1.750,00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DIST E LOGISTICA LTDA.		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE	CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF 01.125.797/0007-01
ENDEREÇO RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO 200 PQ NOVO MUNDO		MUNICÍPIO Sao Paulo	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 149529966118		
QUANTIDADE 4	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 3,000	PESO LÍQUIDO 2,600	

**FATURA/DUPLICAT**Número: 001  
Vencimento: 01/09/2020  
Valor: 1.750,00**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALQ. ICMS	V. IPI	ALQ. IPI
10.01232	350/5422 N2 FILTRO ELETROSTATICO	90192090	200	5102	UN	100,00	17,50	1.750,00	1.750,00	315,00	18,00	0,00	0,00

Trib aprox R\$: 206,68 Federal e 210,00 Estadual e 0,00 Municipal Fonte: IBPT 02C343. Valor FCP UF Destino = 0,0000 Valor ICMS UF Destino = 0 Valor ICMS UF Remetente = 0,00.

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

**DADOS DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 5339340	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
--------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

**DADOS ADICIONAIS**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Entrega: RUA PARAIBA, 1003 - BAIRRO CENTRO Avare/SP - Brasil - Cep: 18700-110 / PEDIDO 28039  
AUT. POR ANÁLISE RECEBIMENTO: DAS 04:01:38 16/08/2020

RESERVADO AO FISCO.

**CONFERE COM O ORIGINAL**Rodrigo Ap. de Oliveira  
CRC-SP 292942/O-0PARA SUA SEGURANÇA NÃO  
ASSINE O CARRIOTO SEM  
CONFERIR A ENTREGA

**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE**

Endereço: RUA PARAIBA , 1003  
CEP: 18700-110

Telefone: 14 3711-9100

Cidade: AVARE (SP) /SP  
CNPJ: 44.584.019/0001-06

**DEMONSTRATIVO DE REPASSE**

Nome.....: 70040-CLINICA MED.E CIR.NUCLEO INTEGRAL DAS PERNAS S/C  
Endereço.: R GOIAS-603  
Cidade...: AVARE (SP)  
CNPJ.....: 04.868.391/0001-11

Período de seleção:  
31/08/2020 à 31/08/2020  
Bairro: CENTRO  
Estado: SP  
CEP: 18705400

DATA	TIPO MOVIMENTO	CONVÊNIO	MÊS/ANO	VALOR
31/08/2020	HONOR.DO CORONAVIRUS-COVID 19- [DOC 1995]		08/2020	12.857,16
31/08/2020	ISS A RECOLHER			-385,71
31/08/2020	IRRF A RECOLHER			-192,86
31/08/2020	CSLL A RECOLHER			-128,57
31/08/2020	PIS A RECOLHER			-83,57
31/08/2020	COFINS A RECOLHER			-385,71
	<b>LÍQUIDO A PAGAR</b>			<b>11.680,74</b>

VALORES TOTAIS								
I.S.S	I.R.R.F	I.N.S.S	C.S.L.L	P.I.S	C.O.F.I.N.S	Ganhos	Descontos	Líquido
385,71	192,86	0,00	128,57	83,57	385,71	12.857,16	1.176,42	11.680,74

Recebi de SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE a importância de R\$ 11.680,74 ( ONZE MIL SEISCENTOS E OITENTA REAIS E SETENTA E QUATRO CENTAVOS ) referente a REPASSES MÉDICOS EFETUADOS.

LOCAL E DATA:

ASSINATURA..:

*Dr. Iriney Cardoso dos Santos*  
CREMESP 52.462  
Angiologia e Cirurgia Vascular

**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**



# PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE AVARÉ

Inscrição no C.N.P.J. Nº 46.634.168/0001-50  
Rua Rio Grande do Sul, 1.810 - Centro - 18701-090

Avaré-SP

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota - Série

0000000024 - 1

Código de Verificação

9ERE-LSH1

Data e Hora de Emissão

31/08/2020 11:24:31

Data Prest. Serviço

31/08/2020

Versão: 1

Situação de Tributação Tributada no Tomador		Número do Processo	Município de Incidência do ISS Avaré/SP	Local de Prestação Avaré/SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS //	Competência 8/2020
Optante Simples 2-Não	Incentivo Fiscal 2-Não	Regime Especial Tributação Prestador de Lançamentos de NF-e		Tipo ISS Variável

CPF/CNPJ 04.888.391/0001-11	RG/Inscr. Estadual	Inscrição Municipal 11575	Nome/Razão Social CLINICA MED E CIRUR. NUCLEO DE EST INT DAS PERNAS S/C LTDA	
Logradouro RUA GOIÁS,603			Complemento	Bairro CENTRO
CEP 18705-400	Cidade/UF AVARÉ/SP	Telefone	E-mail	

CPF/CNPJ 44.584.019/0001-06	RG/Inscr. Estadual	Inscrição Municipal 7	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE	
Logradouro PARAÍBA,1003			Complemento	Bairro CENTRO
CEP 18700-110	Cidade/UF AVARÉ/SP	Telefone	E-mail stacontab@uol.com.br	

CPF/CNPJ	RG/Inscr. Municipal	Nome/Razão Social
----------	---------------------	-------------------

REFERENTE: HONOR. DO CORONAVÍRUS - COVID 19 - (DOC 1995) MÊS 08 (AGOSTO) ANO 2020 (DOIS MIL E VINTE).

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

Item da LC 118/2003 401	Alíquota 3,0000%	Atividade do Município	Código CNAE	Código de Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 12.857,16	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Dedução Base de Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 12.857,16	Total do ISS R\$ 385,71	ISS Retido 1-Sim R\$ 0,00

PIS R\$ 83,57	COFINS R\$ 385,71	ISS R\$ 0,00	IRRF R\$ 192,88	CSLL R\$ 128,57	ISS R\$ 385,71	D. Retenções R\$ 0,00
------------------	----------------------	-----------------	--------------------	--------------------	-------------------	--------------------------

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

RECEB(EMOS) DE CLINICA MED E CIRUR. NUCLEO DE EST INT DAS PERNAS S/C LTDA  
SERVIÇO CONSTANTE NA NFS-e Nº 24 CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO 9ERE-LSH1

DATA  
/ /

CPF/RG

ASSINATURA

## Instruções de Impressão

- Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta (Não use modo econômico).
- Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.
- Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.
- Caso não apareça o código de barras no final, clique em F5 para atualizar esta tela.

VIA CONTRIBUINTE



**PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE AVARÉ**  
**GUIA DE RECOLHIMENTO ISS MENSAL**  
 81690000003 4 85710393202 9 00916999920 9 01042792001 1

Prefeitura da Estância Turística de Avaré		Esécie R\$	Quantidade	
Número do documento		Vencimento	Valor documento	
1042792		16/09/2020	385,71	
	(+) Mora / Multa	(+) Mora / Juros	(=) Valor cobrado	
	0,00	0,00	385,71	

Contribuinte

Razão Social / Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE

IM: 7

CNPJ: 44584019000106

Demonstrativo

Ref: ISSQN do mes de competencia 08 ano 2020 (Boleto Complementar Tomado)

Vr Principal: R\$ 385,71 / Vr Correção: R\$ 0,00

Vr Multa: R\$ 0,00 / Vr Juros: R\$ 0,00

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

CONFERE COM O ORIGINAL

Rodrigo Ap. de Oliveira  
 CRC-SP 202942/O-0

Corte na linha pontilhada

VIA BANCO



**PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE AVARÉ**  
**GUIA DE RECOLHIMENTO ISS MENSAL**  
 81690000003 4 85710393202 9 00916999920 9 01042792001 1


Local de pagamento		Vencimento		
PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS E AGÊNCIAS DA CAIXA		16/09/2020		
Prefeitura da Estância Turística de Avaré				
Data do documento	Nº documento	Esécie doc. R\$	Aceite	Data processamento
31/08/2020	1042792			31/08/2020
Uso do banco		Esécie R\$	Quantidade	Periodo
				8/2020
		(=) Valor documento		
		385,71		
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)				
Ref: ISSQN do mes de competencia 08 ano 2020 (Boleto Complementar Tomado)				
- Sr. Caixa, Não Receber após o Vencimento				
Vr Principal: R\$ 385,71 / Vr Correção: R\$ 0,00				
Vr Multa: R\$ 0,00 / Vr Juros: R\$ 0,00				
		(+) Mora / Multa		
		0,00		
		(+) Mora / Juros		
		0,00		
		(=) Valor cobrado		
		385,71		
Contribuinte				
Razão Social / Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE				
IM: 7				
CNPJ: 44584019000106				
				Cód. baixa

Autenticação mecânica

81690000003 4 85710393202 9 00916999920 9 01042792001 1






 <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	31/08/2020
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	44.584.019/0001-06
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	1708
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
<b>01</b> NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE AVARÉ 14 3711-9100	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	18/09/2020
NF 24 CLIN.MED.CIRU.NUCL. DAS PERNAS S/C LTDA	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	192,86
<b>DARF válido para pagamento até 18/09/2020</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>AVARE</b> <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b> Auto Atendimento Versão 5.57.89.8189 - opção 1 - DLL versão 1.4	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	192,86
	<b>Orgão Concessor: PMA</b> <b>Fundo Municipal de Saúde</b> <b>Nº do Convênio: 001/2020</b> <b>Termo Aditivo: 002/2020</b>	

8565000001-8 92860064026-4 21445840190-5 00117080244-9

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

 Rodrigo Ap. de Oliveira  
 CRC-SP 262942/O-0


cortar nesta linha

 <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	31/08/2020
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	44.584.019/0001-06
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	1708
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
<b>01</b> NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE AVARÉ 14 3711-9100	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	18/09/2020
NF 24 CLIN.MED.CIRU.NUCL. DAS PERNAS S/C LTDA	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	192,86
<b>DARF válido para pagamento até 18/09/2020</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>AVARE</b> <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b> Auto Atendimento Versão 5.57.89.8189 - opção 1 - DLL versão 1.4	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	192,86
	<b>Orgão Concessor: PMA</b> <b>Fundo Municipal de Saúde</b> <b>Nº do Convênio: 001/2020</b> <b>Termo Aditivo: 002/2020</b>	


8565000001-8 92860064026-4 21445840190-5 00117080244-9

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.


 <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b> Documento de Arrecadação de Receitas Federais  <b>DARF</b>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	31/08/2020
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	44.584.019/0001-06
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	5952
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
<b>01</b> NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE AVARÉ 14 3711-9100	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	18/09/2020
NF 24 CLIN.MED.CIRU.DAS PERNAS S/C LTDA	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	597,85
<b>DARF válido para pagamento até 18/09/2020</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>AVARE</b>	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
<b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b> Auto Atendimento Versão 5.57.69.6169 - opção 1 - DLL versão 1.4	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	597,85

8567000005-7 97850064026-0 21445840190-5 00159520244-9

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

Rodrigo Ap. de Oliveira  
CRC-SP 742942/O-0

cortar nesta linha

 <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b> Documento de Arrecadação de Receitas Federais  <b>DARF</b>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	31/08/2020
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	44.584.019/0001-06
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	5952
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
<b>01</b> NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE AVARÉ 14 3711-9100	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	18/09/2020
NF 24 CLIN.MED.CIRU.DAS PERNAS S/C LTDA	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	597,85
<b>DARF válido para pagamento até 18/09/2020</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>AVARE</b>	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
<b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b> Auto Atendimento Versão 5.57.69.6169 - opção 1 - DLL versão 1.4	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	597,85

8567000005-7 97850064026-0 21445840190-5 00159520244-9

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.



DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

Supermed Com. e Imp. de Prod. Med. e Hospit. Ltda  
Avenida Tower Automotiva - Galpao 26,  
300 - Laranjeira Azeda - ARUJA, SP,  
CEP:07430350, Fone:0000-0000-0000

0-ENTRADA 1  
1-SAIDA

Nº 97064  
SERIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3520 0711 2060 9900 0441 5500 1000 0970 6410 0025 9894

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 Merc. Adq. de Terc. PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO: 135200565931471 08/07/2020 18:42:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 188.070.970.117 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: CNPJ: 11.208.089/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE: NOME / RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE (306) CNPJ/CPF: 44.584.019/0001-06 DATA DA EMISSÃO: 08/07/2020

ENDEREÇO: RUA PARAIBA, 1003 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO CEP: 16700-110 DATA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO: 08 JUL 2020

MUNICÍPIO: AVARE FONE/FAX: 1437119100 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DA SAIDA:

FATURA / DUPLICATA table with columns: FATURA, DATA, VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO table with columns: BASE DE CÁLCULO DO ICMS, VALOR DO ICMS, BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST, VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO, VALOR TOTAL DOS PRODUTOS, VALOR DO FRETE, VALOR DO SEGURO, DESCONTO, OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS, VALOR TOTAL DO IPI, VALOR TOTAL DA NOTA

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

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS: NOME / RAZÃO SOCIAL: ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA Nº do Emissor: 01125797000701

ENDEREÇO: RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200 ENDEREÇO DO EMITENTE: SAO PAULO UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: 148529966118

QUANTIDADE, ESPÉCIE, MARCA, NÚMERO, PESO BRUTO, PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS table with columns: CÓDIGO, DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS, NCM/SH, CST, CFOP, UND., QUANT., V.UNIT., V.TOTAL, ICMS, VALOR UNITÁRIO, VALOR TOTAL, AL. ICMS, AL. IPI

DADOS ADICIONAIS: INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: #R2V1R5V1R1n2V1... Pedido: 97178 Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017 Setor de Cobrança: (11)4934-1659 / 4934-1673 / 4934-1671 QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703 Rota..... 5 Cubagem: 0,02

RESERVADO AO FISCO CONFERE COM O ORIGINAL Rodrigo Ap. de Oliveira CRC-SP 292942/0-0

MERCADORIA AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.

URGENTE PERECÍVEL

48

**CRISTÁLIA**

PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA

CRISTÁLIA PROD. QUIM. FARMACÉUTICOS LTDA

RCD TRAPEIRA LINDOIA 891KM 14

FAZ B CRISTÁLIA

Inscrição - SP - CEP 13974-900

(19)351-39500 - www.cristalia.com.br

**DANFE**DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº.2663085 FL 1 / 1  
SÉRIE 10

CHAVE DE ACESSO

3520 0744 7346 7100 0151 5501 0002 6630 8514 3833 8314

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5.101 VENDA DE PRODUTO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200568073362 09/07/2020 11:00:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL

374007758117

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO

CNPJ

44.734.671/0001-51

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO

SANTA CASA MIS DE AVARE (2724 - 4618554E-50)

CNPJ/CPF

44.584.019/0001-06

DATA DA EMISSÃO

09/07/2020

ENDEREÇO

R PARAIBA, 1003

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CRP

18700-110

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

09/07/2020

MUNICÍPIO

AVARÉ

FONE/FAX

0151437119100

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

18:00:00

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
2663085/01	06/08/2020	557,50						

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
557,50	100,35	0,00	0,00	557,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				557,50

VEICULO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL

QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RÁPIDAS LTDA

FRETE POR CONTA

0 - Emiteute

CODIGO ANTI

PLACA DO VEICULO / UF

CNPJ

06.321.409/0007-81

ENDEREÇO

ESTRADA MUNICIPAL JOSÉ SEDANO 854

MUNICÍPIO

CAMPINAS

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

795549474111

QUANTIDADE

1

ESPECIE

CAIXA(S)

MARCA

NUMERO

PESO BRUTO

0,360

PESO LÍQUIDO

0,351

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	EST	CFOP	DN	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
43.1055	HEMOPOL 5000 UI/ml Sol. Inj. - 25 fa. X 5mL - Lis.FOS - Trib a prox RS: 74,98 Federal e 66,90 Estadual Ponte: IBPT/empresom etro.com.br D26078. Lote: 20050314 - Qtd: 1,0000	3004.90.99	000	5101	ex	1,0000	\$57,5000	557,50	557,50	100,35	0,00	18,00	0,00
						Val: 05/2022							

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

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
256-2	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

LOCAL DE ENTREGA

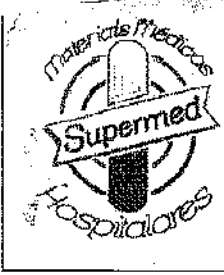
RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pod: 4618554E-50 - Reg: 13307 -Prod. Lista Positiva: 557,50 - NE: 531821 - "CREDITO PRESUMIDO - LEI NR. 10147/00" - Re sp.: DR FABIO OLIVEIRA CARVALHO - CRF 1193234 - Trib aprox RS: 74,98 Federal e 66,90 Estadual Ponte: IBPT/empresom etro.com.br D26078. Transp. Redespa: Quality Transportes e Entregas Rápidas Ltda. CPF/CNPJ: 06.321.409/0007-81 INS. ESTADU AL: 795549474111 - BOLETO DISPONIVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itaú S/A (341)-AG: 000011-C /C 000010069-0 COD.IDENT.: NR. CNPJ (SEM PONTUACAO) OU INSTR. DEPOS.: Banco do Brasil S/A (001)-AG: 005115-2 /C 000002014-1 COD.IDENT.: 002724-3. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: layout@nfe0527-carta.0011

CONFERE COM O ORIGINAL

**Rodrigo Ap. de Oliveira**  
**CRC-SP 282942/O-0**



**SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotivo - Galpao 26,  
300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,  
CEP:07430350, Fone:0000-0000-0000

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA



0-ENTRADA  
1-SAÍDA

CHAVE DE ACESSO  
**3520 0711 2060 9900 0441 6500 1000 0997 6810 0074 8751**

Nº 99768  
SERIE 1  
FOLHA 1/1

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: Venda de Merc. Adq. de Terc. PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO: 135200595323268 16/07/2020 18:20:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 188.070.970.117 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: CNPJ: 11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE: NOME / RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE (305) CNPJ/CPF: 44.584.019/0001-06 DATA DA EMISSÃO: 16/07/2020  
ENDEREÇO: RUA PARAIBA, 1003 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO CEP: 18700-110 DATA ENTRADA/SAÍDA: 16 Jul 2020  
MUNICÍPIO: AVARE FONE/FAX: 1437119100 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DA SAÍDA:

FATURA / DUPLICATA

001	08/08/2020	556,00			
-----	------------	--------	--	--	--

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
556,00	75,89	0,00	0,00	556,00
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
				556,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA  
FRETE POR CONTA: 0 - DO EMITENTE CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ/CPF: 01125797000701  
ENDEREÇO: RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200 MUNICÍPIO: SAO PAULO UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: 149529966118  
QUANTIDADE: 2 ESPÉCIE: CAIXA MARCA: NÚMERO: PESO BRUTO: 4,60 PESO LÍQUIDO: 4,60

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	AL ICMS	AL IPI
14076	SOL. DE GLICOSE 50% 200AMP 10ML PL-FARMACE LT 20F10647D (1) 06/2022 (Fornecedor: 238- 5, Lote: 20F10647D, Qtde: 1, Data Fab: 01/ 06/2020, Data Val: 30/06/2022)	30038099	000	5102	CX	1	86,0600	86,06	86,06	15,49		18,00	
35153	CLINDAMICINA 600MG 100AMP 4ML GEN-BIPOLA- BOR LT AA-004/20 (1) 01/2022 (Fornecedor: 1898, Lote: AA-004/20, Qtde: 1, Data Fab: 17/02/2020, Data Val: 31/01/2022)	30032099	600	5102	CX	1	403,0900	403,09	403,09	48,37		12,00	
28705	FUROSEFARMA 20MG 100AMP 2ML-FARMACE LT FS20B015 (1) 02/2022 (Fornecedor: 2385, Lote: FS20B015, Qtde: 1, Data Fab: 14/02/- 2020, Data Val: 14/02/2022)	30038086	000	5102	CX	1	66,8500	66,85	66,85	12,03		18,00	

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R2V1R4V111  
Pedido: 99915  
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 115/2017  
Setor de Cobrança: (11) 4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671  
QUALQUER INCONFIRMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703  
Rota.....: 5 Cubagem: 0,01

RESERVADO AO FISCO

**CONFERE COM O ORIGINAL**

*Rodrigo Ap. de Oliveira*

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

**MERCADORIA AVARIADAS E/OU  
FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE  
FOREM RELACIONADAS NO  
CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.**





**Identificação do emitente**  
**C M HOSPITALAR S.A (CTL)**  
 EXO 3, SN  
 Complemento: QD 9A, MÓDULO 26 A 30  
 DIST. MINERO IND. CAT CEP: 75709-885  
 CATALAO/GO  
 Fone: 556432210505

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA 1  
 1-SAÍDA  
 N. 002099975  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
 6220 0712 4201 6400 0319 5560 1002 0999 7511 0019 6400

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

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 152203272625630 17/07/2020 19:23:18-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 105022500

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ  
 12.420.164/0003-19

NOME/RAZÃO SOCIAL  
 STA CASA DE MS. DE AVARE (000008-0001)

CNPJ/CPF  
 44.584.019/0001-08

DATA DE EMISSÃO  
 17/07/2020

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

001  
 26/07/2020  
 84,40

BASE DE CÁLCULO DO ICMS  
 70,33

VALOR DO ICMS  
 8,44

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST  
 0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO  
 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS  
 84,40

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  
 84,40

RAZÃO SOCIAL  
 T4162 - HEALTH LOGISTICA HOSPITALAR SA

FRETE POR CONTA  
 0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
 18.320.398/0001-10

ENDEREÇO  
 RUA OSASCO 949 GALPAO D

MUNICÍPIO  
 CAJAMAR

UF  
 SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE  
 1

ESPECIE  
 Diversos

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO  
 1

PESO LÍQUIDO  
 1

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.
065784	DEPAKENE 500MG C /SD CPR (C1) - A BBOTT	30049099	520	6108	CX	2,0000	42,200000	84,40	70,33	0,00	8,44	0,00	12,00%	0,00%	2	1091609	31/05/2021	01/05/2019

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

INSCRIÇÃO MUNICIPAL  
 121282

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

ANEXO IX, ART 8o,VIII, DEC 4.852/97 - RCTE-GO Lei - Lei 12.492/94 - Produto(s): 065784  
 MAYARA  
 Nosso Pedido: DEBGGG - 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\$ 5.06. Valor do ICMS  
 Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

Pedido: DEBGGG  
 Rep.: 001241  
 Nº da OS Volumes  
 600002134846 (P) 1  
 Total 1

RESERVA CONSERVE COM O ORIGINAL

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

**TORRICELLI EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA - ME**

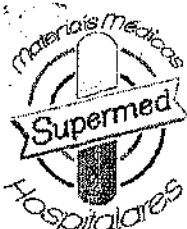
Rua Amador Bueno, 235 - Planalto - Aracatuba, SP - CEP : 16072335 - Fone : 1833010056

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica0 - Entrada  
1 - Saída 1Nº. 558  
SÉRIE: 1  
FOLHA 1/1CHAVE DE ACESSO  
3520 0720 1513 1800 0180 5500 1000 0005 5837 8763 4698  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal, ou no site da Sefaz AutorizadoraNATUREZA DA OPERAÇÃO: **5102 - VENDAS MERC ADQUIR TERC (DENTRO DO ESTADO)** PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **135200614182574 22/07/2020 11:55:21**INSCRIÇÃO ESTADUAL: **177319624110** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.: **20.151.318/0001-80** CNPJ: **20.151.318/0001-80**DESTINATÁRIO/REMETENTE: **STA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE** CPF/CNPJ: **44.584.019/0001-06** DATA DA EMISSÃO: **22/07/2020**ENDEREÇO: **RUA PARAIBA, 1003** BAIRRO/DISTRITO: **CENTRO** CEP: **18700110** DATA DA ENTRADA/SAÍDA: **22/07/2020**MUNICÍPIO: **AVARE** FONE/FAX: **UF SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **HORA DA ENTRADA/SAÍDA 11:55:00**FATURA/DUPLICATA: **Órgão Concessor: PMA**CÁLCULO DO IMPOSTO: **Fundo Municipal de Saúde**  
BASE DE CÁLCULO DO ICMS: **0,00** VALOR DO ICMS: **0,00** VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: **29.000,00**  
**Nº do Convênio: 001/2020**LOR DO FRETE: **0,00** VALOR DO SEGURO: **0,00** DESCONTO: **0,00** **Termo Aditivo: 002/2020** VALOR DO IPI: **0,00** VALOR TOTAL DA NOTA: **29.000,00**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS: RAZÃO SOCIAL: **9 - Sem Frete** FRETE POR CONTA: **CÓDIGO ANTT** PLACA DO VEÍCULO: **UF** CNPJ/CPF:ENDEREÇO: **MUNICÍPIO** UF: **INSCRIÇÃO ESTADUAL**QUANTIDADE: **ESPÉCIE** MARCA: **PESO BRUTO** PESO LÍQUIDO:

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS														
COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	VLR UNIT	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI	
498	SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL DE SISTEMA FECHADO N14	90183929	040	5102	UN	100,00	290,00	29.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

CÁLCULO DO ISSQN: INSCRIÇÃO MUNICIPAL: **VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS** BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: **VALOR DO ISSQN**DADOS ADICIONAIS: INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: **PEDIDO DE COMPRA 027629**  
**BANCO SAFRA**  
**AG 0207**  
**CC 581253-1**  
Val Aprox Tributos R\$1.218,00 (4,20%) Federal e R\$3.480,00 (12,00%) Estadual - Fonte IBPT  
**CONFERE COM O ORIGINAL**  
**Rodrigo Ap. de Oliveira**  
**RESERVADO CRED.SP 292942/0-0**



**SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Rua Projetada, s/n, Nalm - GAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:0000-0000-0000

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1-SAIDA 1

Nº 466219  
SERIE 1  
FOLHA 1/1CHAVE DE ACESSO  
3120 0911 2080 9900 0107 5500 1000 4662 1910 0018 7147

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda a não contribuintePROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
131203805979403 03/09/2020 09:06:02INSCRIÇÃO ESTADUAL  
001.771.1480286INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
813.020.011.119CNPJ  
11.208.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE (305)CNPJ/CPF  
44.584.019/0001-08DATA DA EMISSÃO  
03/09/2020ENDEREÇO  
RUA PARAIBA, 1003BAIRRO/DISTRITO  
CENTROCEP  
18700-110DATA ENTRADA/SAIDA  
03 SET 2020MUNICÍPIO  
AVAREFONE/FAX  
1437119100UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA

FATURA / DUPLICATA

001 05/10/2020 572,77

## CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	572,77	VALOR DO ICMS	68,73	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	572,77
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	572,77

## TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 01125797000540
ENDEREÇO AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	MUNICÍPIO POUSO ALEGRE	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL 5250929840008		
QUANTIDADE 5	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 44,83	PESO LÍQUIDO 44,83

## DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	GST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
19246	GLOREX DESERN 2% 1L CX C/12-VICIFARMA LT N27795 (3)07/23 (Fornecedor: 7744, Lote: N27795, Qtd: 3, Data Fab: 01/07/2020, Data Val: 30/07/2023)	30039099	000	6108	CX	3	146,3900	439,17	439,17	52,70		12,00	
14080	CLOX DE SODIO 0,9% 200AMP 10ML PL-FARMACE LT 20F10684D (2)06/22 (Fornecedor: 2385, Lote: 20F10684D, Qtd: 2, Data Fab: 01/06/2020, Data Val: 30/06/2022)	30039099	000	6108	CX	2	66,8000	133,60	133,60	16,05		12,00	

**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

## DADOS ADICIONAIS

## INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 28303# R 42 2...  
 Emenda Constitucional 87 de 2015:  
 Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 34,37  
 Pedido: 434019  
 Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RICMS/MG  
 Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671  
 QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO  
 PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703  
 Rota....: 5 Cubagem: 0,08

## RESERVADO AO FISCO

Mercadorias avariadas, ou faltas  
 serão repostas ao fornecedor relacionadas  
 no conhecimento de transportes.

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 02/09/2020 VALOR TOTAL: R\$ 3.038,11 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE - RUA PARAIBA, 1003 CENTRO AVARE-SP



DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE**  
**medicamental**  
**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  
**Nº. 000.036.904**  
**Série 001**  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO  
**35200931378288000166550010000369041113636044**  
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.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**135200770483415 - 02/09/2020 17:49:50**  
CNPJ / CPF  
**31.378.288/0001-66**

**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  
**02/09/2020**  
CEP  
**18700-110**  
DATA DA SAÍDA/ENTRADA  
**02/09/2020**  
HORA DA SAÍDA/ENTRADA  
**18:20:00**

**FATURA / DUPLICATA**  
Num. 001  
Venc. 02/10/2020  
Valor R\$ 3.038,11

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-PCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-PCP	TOTAL PRODUTOS
3.038,11	423,97	0,00	0,00	0,00	0,00	3.038,11
VALOR DO PRETB	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	3.038,11

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
**NIKKEY RIO PRETO LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA**  
PRETE POR CONTA  
**0-Remetente**  
CÓDIGO ANTT  
**0**  
PLACA DO VEÍCULO  
**0**  
UF  
**SP**  
CNPJ / CPF  
**15.066.184/0001-60**  
ENDEREÇO  
**RUA IZOLINA PAGANUCCI DA COSTA,895**  
MUNICÍPIO  
**SÃO JOSE DO RIO PRETO**  
UF  
**SP**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**647598751114**  
QUANTIDADE  
**2**  
ESPÉCIE  
**Volumes**  
MARCA  
**0**  
NUMERAÇÃO  
**0**  
PESO BRUTO  
**11,532**  
PESO LÍQUIDO  
**11,532**

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OCST	CFOP	LN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
24328	ACETILCISTEINA 600MG ENV 16X05-GRS/EMS GEN G- PMC: 46,71 Lote: 1Q3066 Qtd: 12 Val: 30/05/2022 FCI:E7BFD779-1CCB-478D-AFB7-DA5AA1B3D3D2	30049059	500	5102	CX	12	11,7008	140,41	140,41	16,85		12,00	
24625	LOSARTANA 50MG C/30 CPR/EMS GEN G+ PMC: 43,11 Lote: 1U3796 Qtd: 2 Val: 30/06/2022 FCI:A41D7FCS-BDC8-4330-9719-1846FA21A70E	30049069	500	5102	CX	2	3,8500	7,70	7,70	0,92		12,00	
15114	METILPREDNISOLONA+DIL 500MG INJ C/25 AMP SML/NOVAFARMA HOSP G+ Lote: 78PE1866 Qtd: 4 Val: 30/04/2022	30043210	000	5102	CX	4	475,0000	1.900,00	1.900,00	228,00		12,00	
15177	NOVAMICIN 500MG PO LIOF SOL INJ C/50 AMP 10ML/NOVAFARMA HOSP/AM S+ Lote: 78PF2065 Qtd: 4 Val: 30/06/2022	30042071	000	5102	CX	4	247,5000	990,00	990,00	178,20		18,00	

**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

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**  
Inf. Contribuinte: PEDIDO CONFIRMADO COM ANA CLAUDIA  
Orc 11359993 Fichas 1/2 1 vols, 2/2 1 vols  
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 1.18.507-0 - AE 1.18.508-3 E-mail do Destinatário: xml@portaldaentrega.com.br  
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 408,63 Estadual: R\$ 363,65 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT  
Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017  
ROTA: CD AVARE - R 60 - INT

RESERVADO AO FISCO



**SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotivo - Galpao 26,  
300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,  
CEP:07430350, Fone:0090-0000-0000

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
1-SAIDA 1

Nº 115717  
SERIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3520 0911 2060 9900 0441 5500 1000 1157 1710 0107 2100

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
135200775020957 03/09/2020 17:31:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE (305)

CNPJ/CPF  
44.584.019/0001-08

DATA DA EMISSÃO  
03/09/2020

ENDEREÇO  
RUA PARAIBA, 1003

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
18700-110

DATA DE VALIDADE  
03 SET 2020

MUNICÍPIO  
AVARE

FONE/FAX  
1437119100

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 05/10/2020 24.229,84

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 24.229,84	VALOR DO ICMS 4.361,37	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 24.229,84
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 24.229,84

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL  
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA  
0 - DO EMITENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF  
01125797000701

ENDEREÇO  
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICÍPIO  
SAO PAULO

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
149529966118

QUANTIDADE  
8

ESPÉCIE  
CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO  
99,15

PESO LÍQUIDO  
99,15

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	QST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	ALIPI
27921	AVENTAL DESC.ML 30GR BR.C/PUMHO C/50 PCE - TALGE LT TAEX039 (5) 10/2024 \ LT TAEX040 (1) 10/2024 (Fornecedor: 1695, Lote: TAEX039, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/10/2019, Data Val: 01/10/2024 / Fornecedor: 1695, Lote: TAEX040, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2- 019, Data Val: 01/10/2024)	82101000	200	5102	CX	8	1.926,0000	7.956,00	7.956,00	1.432,08		18,00	
24579	AZITROMICINA(AZICIN) 500MG IV 10- FAM-CRISTALLIA LT 20050753 (20) 05/2022 (Fornecedor: 727, Lote: 20050753, Qtde: 20 ,Data Fab: 14/05/2020, Data Val: 14/05/20- 22)	30032029	000	5102	CX	20	809,9980	16.199,92	16.199,92	2.815,98		18,00	
28135	DERMAEX AGE 300ML C/24-NUTRIEX LT 2004069 (1) 04/2022 (Fornecedor: 2612, Lote: 2004- 069, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/04/2020, Data Val: 30/04/2022)	15121919	000	5102	CX	1	73,9200	73,92	73,92	13,61		18,00	

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

**CONFERE COM O ORIGINAL**  
*[Assinatura]*  
Rodrigo Ap. de Oliveira  
CPF: SP 792942/0-0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
#R2V1R7V711PEDIDO 28304 . . .  
Pedido: 115889  
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos  
termos da Portaria CAT 116/2017  
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671  
QUALQUER INCONFIRMLDADE NA ENEREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO  
PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703  
Rota....: 5 Cubagem: 0,68

RESERVADO AO FISCO

**MERCADORIA AVARIADAS E/OU  
FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE  
FOREM RELACIONADAS NO  
CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.**

**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE**

Endereço: RUA PARAIBA, 1003  
CEP: 18700-110

Telefone: 14 3711-9100

Cidade: AVARE (SP) /SP  
CNPJ: 44.584.019/0001-06

**DEMONSTRATIVO DE REPASSE**

Nome.....: 70040-CLINICA MED.E CIR.NUCLEO INTEGRAL DAS PERNAS S/C      Período de seleção:  
Endereço.: R GOIAS-603      Bairro: CENTRO      28/09/2020 à 28/09/2020  
Cidade...: AVARE (SP)      Estado: SP      CEP: 18705400  
CNPJ.....: 04.868.391/0001-11

DATA	TIPO MOVIMENTO	CONVÊNIO	MÊS/ANO	VALOR
28/09/2020	HONOR.DO CORONAVIRUS-COVID 19- [DOC 2011]		09/2020	12.857,16
28/09/2020	ISS A RECOLHER			-385,71
28/09/2020	IRRF A RECOLHER			-192,86
28/09/2020	CSLL A RECOLHER			-128,57
28/09/2020	PIS A RECOLHER			-83,57
28/09/2020	COFINS A RECOLHER			-385,71
	<b>LÍQUIDO A PAGAR</b>			<b>11.680,74</b>

VALORES TOTAIS								
I.S.S	I.R.R.F	I.N.S.S	C.S.L.L	P.I.S	C.O.F.I.N.S	Ganhos	Descontos	Líquido
385,71	192,86	0,00	128,57	83,57	385,71	12.857,16	1.176,42	11.680,74

Recebi de SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE a importância de R\$ 11.680,74 ( ONZE MIL SEISCENTOS E OITENTA REAIS E SETENTA E QUATRO CENTAVOS ) referente a REPASSES MEDICOS EFETUADOS.

LOCAL E DATA: \_\_\_\_\_  
ASSINATURA...: \_\_\_\_\_  
Dr. Inêz Cardoso dos Santos  
CRMESP 52.462  
Cirurgião Vascular

**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



# PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE AVARÉ

Inscrição no C.N.P.J. Nº 46.634.168/0001-50  
Rua Rio Grande do Sul, 1.810 - Centro - 18701-090

Avaré-SP

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota - Série  
0000000026 - 1

Código de Verificação

Y8H2-3Z0K

Data e Hora de Emissão  
28/09/2020 14:24:20

Data Prest. Serviço  
28/09/2020

Versão: 1

Situação de Tributação Tributada no Tomador		Número do Processo		Município de Incidência do ISS Avaré/SP		Local de Prestação Avaré/SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS //	
Competência 9/2020		Regime Especial Tributação Prestador de Lançamentos da NF-e		Tipo ISS Variável			

CPF/CNPJ 04.868.391/0001-11		RG/Inscr. Estadual		Inscrição Municipal 11575		Nome/Razão Social CLINICA MED E CIRUR. NUCLEO DE EST INT DAS PERNAS S/C LTDA	
Logradouro RUA GOIÁS,803		Complemento		Bairro CENTRO			
CEP 18705-400		Cidade/UF AVARÉ/SP		Telefone		E-mail	

CPF/CNPJ 44.584.019/0001-06		RG/Inscr. Estadual		Inscrição Municipal 7		Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE	
Logradouro PARAIBA,1003		Complemento		Bairro CENTRO			
CEP 18700-110		Cidade/UF AVARÉ/SP		Telefone		E-mail stacontab@uol.com.br	

CPF/CNPJ		RG/Inscr. Municipal		Nome/Razão Social	
----------	--	---------------------	--	-------------------	--

REFERENTE: HONOR. DO CORONAVIRUS-COVID 19 - (DOC 2011) MÊS 09 (SETEMBRO) ANO 2020 (DOIS MIL E VINTE).

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

Item de LC 116/2003 401		Alíquota 3,0000%		Atividade do Município		Código CNAE		Código da Obra		Código ART	
Valor Total dos Serviços R\$ 12.857,16		Desconto Incondicionado R\$ 0,00		Declaração Base de Cálculo R\$ 0,00		Base de Cálculo R\$ 12.857,16		Total do ISS R\$ 385,71		ISS Retido 1-Sim R\$ 0,00	

PIS R\$ 83,57		COFINS R\$ 385,71		INSS R\$ 0,00		IRRF R\$ 192,86		CSLL R\$ 128,57		ISS R\$ 385,71	
D. Retenções R\$ 0,00											

CONFIRME COM O ORIGINAL

*Rodolfo Ap. de Oliveira*  
**Rodolfo Ap. de Oliveira**  
CRC-SP 292942/O-0

RECEB(EMOS) DE CLINICA MED E CIRUR. NUCLEO DE EST INT DAS PERNAS S/C LTDA  
SERVIÇO CONSTANTE NA NFS-e Nº 26 CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO Y8H23Z0K

DATA

CPF/RG

ASSINATURA

## Instruções de impressão

- Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta (Não use modo econômico).
- Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.
- Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.
- Caso não apareça o código de barras no final, clique em F5 para atualizar esta tela.

VIA CONTRIBUINTE



**PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE AVARÉ**  
**GUIA DE RECOLHIMENTO ISS MENSAL**

8163000003 0 85710393202 9 01015999920 9 01043752001 7

Prefeitura da Estância Turística de Avaré		Espécie R\$	Quantidade	
Número do documento		Vencimento	Valor documento	
1043752		15/10/2020		385,71
	(+) Mora / Multa	(+) Mora / Juros	(=) Valor cobrado	
	0,00	0,00		385,71

Contribuinte

Razão Social / Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE  
 IM: 7  
 CNPJ: 44584019000106

Demonstrativo

Ref: ISSQN do mes de competencia 09 ano 2020 (Boleto Complementar Tomado)  
 Vr Principal: R\$ 385,71 / Vr Correção: R\$ 0,00  
 Vr Multa: R\$ 0,00 / Vr Juros: R\$ 0,00

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

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

VIA BANCO



**PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE AVARÉ**  
**GUIA DE RECOLHIMENTO ISS MENSAL**

8163000003 0 85710393202 9 01015999920 9 01043752001 7

Local de pagamento		Vencimento		
PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS E AGÊNCIAS DA CAIXA		15/10/2020		
Prefeitura da Estância Turística de Avaré				
Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Acaite	Data processamento
29/09/2020	1043752	R\$		29/09/2020
Uso do banco		Espécie R\$	Quantidade	Período
				9/2020
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)		(=) Valor documento		
Ref: ISSQN do mes de competencia 09 ano 2020 (Boleto Complementar Tomado)				
- Sr. Caixa, Não Receber após o Vencimento				
Vr Principal: R\$ 385,71 / Vr Correção: R\$ 0,00				
Vr Multa: R\$ 0,00 / Vr Juros: R\$ 0,00				
		(+) Mora / Multa		
		0,00		
		(+) Mora / Juros		
		0,00		
		(=) Valor cobrado		
		385,71		
Contribuinte				
Razão Social / Nome: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE				
IM: 7				
CNPJ: 44584019000106				
				Cód. caixa


8163000003 0 85710393202 9 01015999920 9 01043752001 7

CONFERE COM O ORIGINAL

Autenticação mecânica



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

 <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b> Documento de Arrecadação de Receitas Federais  <b>DARF</b>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2020
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	44.584.019/0001-06
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	1708
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
<b>01</b> NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE AVARÉ 14 3711-9100	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
NF 26 C. MED.CIRUR NUCLEO	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	192,86
<b>DARF válido para pagamento até 20/10/2020</b> Domicílio tributário do contribuinte: AVARE	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
<b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b> Auto Atendimento Versão 5.57.69.6189 - opção 1 - DLL versão 1.4	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	192,86


85640000001-9 92860064029-8 41445840190-1 00117080274-6

11 **Orgão Concessor: RMA** (Somente nas 1ª e 2ª vias)

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



cortar nesta linha

 <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b> Documento de Arrecadação de Receitas Federais  <b>DARF</b>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2020
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	44.584.019/0001-06
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	1708
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
<b>01</b> NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE AVARÉ 14 3711-9100	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
NF 26 C. MED.CIRUR NUCLEO	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	192,86
<b>DARF válido para pagamento até 20/10/2020</b> Domicílio tributário do contribuinte: AVARE	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
<b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b> Auto Atendimento Versão 5.57.69.6189 - opção 1 - DLL versão 1.4	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	192,86

85640000001-9 92860064029-8 41445840190-1 00117080274-6

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)


**CONFERE COM O ORIGINAL**

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



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2020
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	44.584.019/0001-06
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	5952
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	597,85
	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	597,85
	<b>01</b> NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE AVARÉ 14 3711-9100 NF.26 C.MED.CIRUR.NUCLEO  <b>DARF válido para pagamento até 20/10/2020</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>AVARE</b> <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b> Auto Atendimento Versão 5.57.69.6189 - opção 1 - DLL versão 1.4	


85660000005-8 97850064029-4 41445840190-1 00159520274-6

Órgão Concessor: (FMA) nas 1ª e 2ª vias)

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



cortar nesta linha

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/09/2020
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	44.584.019/0001-06
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	5952
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/10/2020
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	597,85
	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	597,85
	<b>01</b> NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE AVARÉ 14 3711-9100 NF.26 C.MED.CIRUR.NUCLEO  <b>DARF válido para pagamento até 20/10/2020</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>AVARE</b> <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b> Auto Atendimento Versão 5.57.69.6189 - opção 1 - DLL versão 1.4	

85660000005-8 97850064029-4 41445840190-1 00159520274-6

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

CONFERE COM O ORIGINAL

*Rodrigo Ap. de Oliveira*  
**Rodrigo Ap. de Oliveira**  
CRC-SP 282942/O-0



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.



DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICACOMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA  
PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL. DOUTOR JOAO ALDO NASSIR -  
JAGUARUNA - SP  
CNPJ 13916-074 - 1352248000 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº. 1352236 FL 1/1  
SÉRIE 1CHAVE DE ACESSO  
3520 1067 7291 7800 0491 5500 1001 3522 3617 1675 4074Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz AutorizadoraPROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135200879062883 01/10/2020 17:23:01NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA DENTRO ESTADOINSCRIÇÃO 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

01/10/2020

ENDEREÇO

RUA PARAIBA 1003

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

18700-110

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

01/10/2020

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
1352236/1	29/10/2020	7.545,75						

## 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		
7.545,75		905,49	0,00		0,00	7.545,75		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	7.545,75		

## TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.		0 - Por conta do emitente				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
R MARIA CERON VOLPE 2260		SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114		
QUANTIDADE	BSPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
2,00	VOLUME(S)		0,00014	27,105	27,105	

## 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 IPI	
021942	PENTANILA, CITRATO 78,5MCG 10ML EQUIVALE (HIPOLA BOR) (ITEM GENEICO) L: AS-245/20 Q: 500,0000 F: 26/08/20 V: 31/07/2022 L: AS-256/20 Q: 1.000,0000 F: 31/08/20 V: 31/07/2022 *** Portaria 344/98 A1	30049099	000	5102	AP	1.500,00	5,0305	7.545,75	7.545,75	905,49	0,00	12,00	0,00
<p><b>Órgão Concessor: PMA</b>  <b>Fundo Municipal de Saúde</b>  <b>Nº do Convênio: 001/2020</b>  <b>Termo Aditivo: 002/2020</b></p>													

## CÁLCULO DO ISSQN

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

## DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 02/10/2020 Pedido: 1731028 Autorização de Compra(Pedido Cliente): 1731028 \*\*\* O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não reciba entre em contato através do e-mail boletos@rioclareense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado. AFE: 1.04397-7 \*\* AE: 1.22375-2 \*\* ASS: 1302/16 Validade: 23/01/2021 MODAL: RODOVIÁRIO / 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

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE

Endereço: RUA PARAIBA, 1003  
CEP: 18700-110

Telefone: 14 3711-9100

Cidade: AVARE (SP) / SP  
CNPJ: 44.584.019/0001-06

DEMONSTRATIVO DE REPASSE

Nome: 75026-GARCIA & SIMONASSI S/S LTDA

Período de seleção:  
03/11/2020 à 03/11/2020

Endereço: R PORFIRIO DIAS-850

Bairro: VILA AIRES

Cidade: AVARE (SP)

Estado: SP

CEP: 18705180

CNPJ: 31.215.920/0001-50

DATA	TIPO MOVIMENTO	CONVÊNIO	MÊS/ANO	VALOR
03/11/2020	HONOR.DO CORONAVIRUS-COVID 19- [DOC 2052]		10/2020	64.294,00
03/11/2020	ISS A RECOLHER			-1.928,82
03/11/2020	IRRF A RECOLHER			-964,41
03/11/2020	CSLL A RECOLHER			-642,94
03/11/2020	PIS A RECOLHER			-417,91
03/11/2020	COFINS A RECOLHER			-1.928,82
	LÍQUIDO A PAGAR			58.411,10

VALORES TOTAIS

I.S.S	I.R.R.F	I.N.S.S	C.S.L.L	P.I.S	C.O.F.I.N.S	Ganhos	Descontos	Líquido
1.928,82	964,41	0,00	642,94	417,91	1.928,82	64.294,00	5.882,90	58.411,10

Recebi de SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE a importância de R\$ 58.411,10 ( CINQUENTA E OITO MIL QUATROCENTOS E ONZE REAIS E DEZ CENTAVOS ) referente a REPASSES MEDICOS EFETUADOS.

LOCAL E DATA: 03/11/2020

ASSINATURA: *Julio Nazato*  
43.149.583-X

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

CONFERE COM O ORIGINAL

*Rodrigo Ap. de Oliveira*

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



# PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE AVARÉ

Inscrição no C.N.P.J. Nº 46.634.168/0001-50  
Rua Rio Grande do Sul, 1.810 - Centro - 18701-090

Avaré-SP

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota - Série  
0000000067 - 1

Código de Verificação

UI9T-J4U3

Data e Hora de Emissão  
03/11/2020 11:04:51

Data Prest. Serviço

1/11/2020

Versão: 1

### Informações

Situação de Tributação Retido no Tomador		Número do Processo		Município de Incidência do ISS Avaré/SP		Local de Prestação Avaré/SP	
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS		Data do RPS //	Competência 11/2020		
Optante Simples 2-Não	Incentivo Fiscal 2-Não	Regime Especial Tributação Prestador de Lançamentos de NF-e			Tipo ISS Variável		

### Prestador de Serviços

CPF/CNPJ 31.216.920/0001-50	RG/Inscr. Estadual	Inscrição Municipal 29777	Nome/Razão Social GARCIA & SIMONASSI S/S LTDA				
Logradouro RUA PORFIRIO DIAS,850			Complemento		Bairro VILA AIRES		
CEP 18705-180	Cidade/UF AVARÉ/SP		Telefone (14) 9204-8565		E-mail ctpinho@uol.com.br		

### Contratado de Serviços

CPF/CNPJ 44.584.019/0001-06	RG/Inscr. Estadual	Inscrição Municipal 7	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE				
Logradouro PARAIBA,1003			Complemento		Bairro CENTRO		
CEP 18700-110	Cidade/UF AVARÉ/SP		Telefone		E-mail stacontab@uol.com.br		

### Intermediário

CPF/CNPJ	RG/Inscr. Municipal	Nome/Razão Social
----------	---------------------	-------------------

### Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - HONORÁRIO DO CORONAVIRUS - COVID 19 - REFERENTE 10/2020

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

### Impostos sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN

Item da LC 118/2003	Alíquota	Atividade do Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART	
403	3,0000%					
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Dedução Base de Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido 1-Sim	Desconto
R\$ 64.294,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 64.294,00	R\$ 1.928,82		R\$ 0,00

### Referências de Impostos

PIS R\$ 417,91	COFINS R\$ 1.928,82	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 964,41	CSLL R\$ 642,94	ISS R\$ 1.928,82	O. Retenções R\$ 0,00
-------------------	------------------------	------------------	--------------------	--------------------	---------------------	--------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$ 64.414,10

### Informações Complementares

CONFERE COM O ORIGINAL

Rodrigo Ap. de Oliveira

CPF Nº 19798270-0

RECEB(EMOS) DE GARCIA & SIMONASSI S/S LTDA  
SERVIÇO CONSTANTE NA NFS-e Nº 67 CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO UI9TJ4U3

DATA


CPF/RG

ASSINATURA

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_


 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/11/2020
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	44.584.019/0001-06
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	1708
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
<b>01</b> NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE AVARÉ 14 3711-9100	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	18/12/2020
NF. 67 GARCIA E SIMONASSI LTDA HON.COVID-19 10/2020	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	964,41
<b>DARF válido para pagamento até 18/12/2020</b> Domicílio tributário do contribuinte: AVARE	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
<b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b> Auto Atendimento Versão 5.57.69.6189 - opção 1 - DLL versão 1.4	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	964,41

85610000009-5 64410064035-3 31445840190-3 00117080335-5

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/11/2020
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	44.584.019/0001-06
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	1708
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
<b>01</b> NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE AVARÉ 14 3711-9100	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	18/12/2020
NF. 67 GARCIA E SIMONASSI LTDA HON.COVID-19 10/2020	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	964,41
<b>DARF válido para pagamento até 18/12/2020</b> Domicílio tributário do contribuinte: AVARE	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
<b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b> Auto Atendimento Versão 5.57.69.6189 - opção 1 - DLL versão 1.4	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	964,41

85610000009-5 64410064035-3 31445840190-3 00117080335-5

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

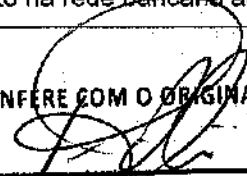



**Órgão Concessor: PMA**  
**Fundo Municipal de Saúde**  
**Nº do Convênio: 001/2020**  
**Termo Aditivo: 002/2020**

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONFERE COM O ORIGINAL

  
Rodrigo Ap. de Oliveira  
CRC: SP 392942/O-0


 <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b> Documento de Arrecadação de Receitas Federais  <b>DARF</b>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/11/2020
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	44.584.019/0001-06
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	5952
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
<b>01</b> NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE AVARÉ 14 3711-9100	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	18/12/2020
NF. 67 GARCIA E SIMONASSI LTDA HON.COVID-19 10/2020	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	2.989,67
<b>DARF válido para pagamento até 18/12/2020</b> Domicílio tributário do contribuinte: AVARE	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
<b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b> Auto Atendimento Versão 5.57.69.8189 - opção 1 - DLL versão 1.4	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	2.989,67

8567000029-7 89670064035-3 31445840190-3 00159520335-5

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

 <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b> Documento de Arrecadação de Receitas Federais  <b>DARF</b>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/11/2020
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	44.584.019/0001-06
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	5952
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
<b>01</b> NOME / TELEFONE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE AVARÉ 14 3711-9100	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	18/12/2020
NF. 67 GARCIA E SIMONASSI LTDA HON.COVID-19 10/2020	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	2.989,67
<b>DARF válido para pagamento até 18/12/2020</b> Domicílio tributário do contribuinte: AVARE	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
<b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b> Auto Atendimento Versão 5.57.69.8189 - opção 1 - DLL versão 1.4	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	2.989,67

8567000029-7 89670064035-3 31445840190-3 00159520335-5

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



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

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

CONFERE COM O ORIGINAL

Rodrigo Ap. de Oliveira  
 CRC SP 327842/O-0

**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE**

Endereço: RUA PARAIBA, 1003  
 CEP: 18700-110

Telefone: 14 3711-9100

Cidade: AVARE (SP) / SP  
 CNPJ: 44.584.019/0001-06

**DEMONSTRATIVO DE REPASSE**


Nome.....: 70040-CLINICA MED.E CIR.NUCLEO INTEGRAL DAS PERNAS S/C  
 Endereço.: R GOIAS-603  
 Cidade...: AVARE (SP)  
 CNPJ.....: 04.868.391/0001-11

Período de seleção:  
 03/11/2020 à 03/11/2020  
 Bairro: CENTRO  
 Estado: SP  
 CEP: 18705400


DATA	TIPO MOVIMENTO	CONVÊNIO	MÊS/ANO	VALOR
03/11/2020	HONOR.DO CORONAVIRUS-COVID 19- [DOC 2054]		10/2020	12.857,16
03/11/2020	ISS A RECOLHER			-385,71
03/11/2020	IRRF A RECOLHER			-192,86
03/11/2020	CSLL A RECOLHER			-128,57
03/11/2020	PIS A RECOLHER			-83,57
03/11/2020	COFINS A RECOLHER			-385,71
	<b>LÍQUIDO A PAGAR</b>			<b>11.680,74</b>

VALORES TOTAIS						Ganhos	Descontos	Líquido
I.S.S	I.R.R.F	I.N.S.S	C.S.L.L	P.I.S	C.O.F.I.N.S			
385,71	192,86	0,00	128,57	83,57	385,71	12.857,16	1.176,42	11.680,74

Recebi de SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE a importância de R\$ 11.680,74 ( ONZE MIL SEISCENTOS E OITENTA REAIS E SETENTA E QUATRO CENTAVOS) referente a REPASSES MEDICOS EFETUADOS.

LOCAL E DATA: \_\_\_\_\_  
 ASSINATURA...:   
 Dr. Irineu Cardoso dos Santos  
 CRM-SP 62.462  
 Angiologista e Cirurgião Vascular  
 CNP: 201.554.649.950-006

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

CONFERE COM O ORIGINAL  
  
 Rodrigo Ap. de Oliveira  
 2020/11/03



# PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE AVARÉ

Inscrição no C.N.P.J. N° 46.634.168/0001-50  
Rua Rio Grande do Sul, 1.810 - Centro - 18701-090

Avaré-SP

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota - Série  
000000028 - 1

Código de Verificação  
C3V2-Z3XU

Data e Hora de Emissão  
03/11/2020 17:46:14

Data Prest. Serviço  
3/11/2020

Versão: 1

Situação de Tributação Retido no Tomador		Número do Processo	Município de Incidência do ISS Avaré/SP	Local de Prestação Avaré/SP
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS //	Competência 11/2020
Optante Simples 2-Não	Incentivo Fiscal 2-Não	Regime Especial Tributação Prestador de Lançamentos de NF-e		Tipo ISS Variável

Emissor do Serviço				
CPF/CNPJ 04.858.391/0001-11	RG/Inscr. Estadual	Inscrição Municipal 11575	Nome/Razão Social CLINICA MED E CIRUR. NUCLEO DE EST INT DAS PERNAS S/C LTDA	
Logradouro RUA GOIÁS,603		Complemento		Bairro CENTRO
CEP 18705-400	Cidade/UF AVARÉ/SP	Telefone		E-mail

Omitido do Serviço				
CPF/CNPJ 44.884.019/0001-08	RG/Inscr. Estadual	Inscrição Municipal 7	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE	
Logradouro PARAIBA,1003		Complemento		Bairro CENTRO
CEP 18700-110	Cidade/UF AVARÉ/SP	Telefone		E-mail stacontab@uoi.com.br

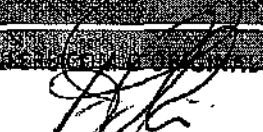
Prestador do Serviço		
CPF/CNPJ	RG/Inscr. Municipal	Nome/Razão Social

REFERENTE: HONOR. DO CORONAVIRUS-COVID 19 - (DOC 2054) MÊS 10/2020 (OUTUBRO) ANO 2020 (DOIS MIL E VINTE).

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

Item da LC 116/2003 401	Alíquota 3,0000%	Atividade do Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 12.857,16	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Dedução Base de Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 12.857,16	Total do ISS R\$ 385,71	ISS Retido 1-Sim R\$ 0,00
PIS R\$ 83,57	COFINS R\$ 385,71	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 192,86	CSLL R\$ 128,57	ISS R\$ 385,71
O. Retenções R\$ 0,00					

Informações Complementares

  
**Rodrigo Ap. de Oliveira**  
 CPF: SP 03204370-0

RECEB(EMOS) DE CLINICA MED E CIRUR. NUCLEO DE EST INT DAS PERNAS S/C LTDA  
SERVIÇO CONSTANTE NA NFS-e Nº 28 CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO C3V2Z3XU

DATA: \_\_\_\_\_ CPF/RG: \_\_\_\_\_ ASSINATURA: \_\_\_\_\_



**DUPATRI HOSPITALAR  
COMERCIO IMPORTACAO E  
EXPORTACAO LTDA**

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS  
SANTOS, 410 - GALPA0002 MD 4 E 5 -  
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ  
- SUMARÉ, SP, CEP:13178561,  
Fone:13-3228-8700

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA  
1-SAIDA

1



CHAVE DE ACESSO

3520 1104 0278 9400 0750 6500 1000 1132 0510 0076 0855

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA MERC.ADC. REC.TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
135201000149617 03/11/2020 22:33:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
671.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

CNPJ/CPF  
44.584.019/0001-06

DATA DA EMISSÃO  
03/11/2020

ENDEREÇO  
R PARAIBA, 1003

BARRIO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
18700-110

DATA ENTRADA/SAIDA  
03/11/2020

MUNICÍPIO  
AVARE

FONE/FAX  
1437119100

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA  
22:30

FATURA / DUPLICATA

001 03/12/2020 1.146,85

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.146,85	VALOR DO ICMS 206,43	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.146,85
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.146,85

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL O EMITENTE (171)	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA SÃO PAULO, 31	MUNICÍPIO SANTOS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 3,00	PESO LÍQUIDO 3,00

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
20868	CALNATE 306 C/60 ENV- EUROFARMA (Lote: 687633A, Qtde: 1, Dt Val: 31/07/2022, Data Fab: 01/07/2020)	30049099	000	5102	CX	1	1.146,8500	1.146,85	1.146,85	206,43		18,00	

**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 AYO  
ITEM 1 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CP.ART.2 DA LEI 10.147/00  
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 206,43, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 206,43  
Pedido: 127920  
Representante: REGIAO SOROCABA - (WILLIAM)

RESERVADO AO FISCO

CONFERE COM O ORIGINAL  
  
Rodrigo Ap. de Oliveira  
CPF: 197942/0-0





**DUPATRI HOSPITALAR  
COMERCIO IMPORTACAO E  
EXPORTACAO LTDA**

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS  
SANTOS, 410 - GALPAO002 MD 4 E 5 -  
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ  
- SUMARÉ, SP, CEP:13178561,  
Fone:13-3228-8700

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA  
1-SAIDA **1**

Nº 112717  
SERIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
**3520 1004 0278 9400 0760 6500 1000 1127 1710 0134 9822**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA MERC. ADQ. REC. TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
**135200990396454 30/10/2020 20:23:39**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
671.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

CNPJ/CPF  
44.584.019/0001-05

DATA DA EMISSÃO  
30/10/2020

ENDEREÇO  
R PARAIBA, 1003

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
18700-110

DATA ENTRADA/SAIDA  
30/10/2020

MUNICÍPIO  
AVARE

PHONE/FAX  
1437119100

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA  
20:18

FATURA / DUPLICATA

001 29/11/2020 22.476,75

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 22.476,75	VALOR DO ICMS 4.045,82	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 22.476,75
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 22.476,75

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL O EMITENTE (171)	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA SÃO PAULO, 31	MUNICÍPIO SANTOS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 13	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 50,00	PESO LÍQUIDO 50,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇOS	NOM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
30026	CLECIANE 40MG C/10SER-SANOFT OLSETRINGA DE SEGURANCA (Lote: AS439, Qtde: 115, De Val: 31/03/2022 ,Data Fab: 01/04/20-20)	30049099	200	5102	CX	115	195,4500	22.476,75	22.476,75	4.045,82		18,00	

**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 MÁXIMO DE 48 HORAS APÓS A ENTREGA FAVOR REALIZAR A CONFERÊNCIA DO PEDIDO NO ATO  
ITEM 1 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS, CF. ART. 2 DA LEI 10.147/00  
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 4.045,82, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 4.045,82  
Pedido: 127493  
Representante: REGIAO SOROCABA - (WILLIAM)

RESERVADO AO FISCO

CONFERE COM O ORIGINAL

Rodrigo Ap. de Oliveira  
CRC-SP 297942/O-0



**DUPATRI HOSPITALAR  
COMERCIO IMPORTACAO E  
EXPORTACAO LTDA**

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS  
SANTOS, 410 - GALPAO002 MD 4 E 5 -  
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ  
- SUMARÉ, SP, CEP:13178561,  
Fone:13-3228-8700

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA  
1-SAIDA **1**

Nº 120115  
SERIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3520 1104 0278 9400 0750 5500 1000 1201 1510 0063 8420

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA MERC.ADQ. REC.TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
135201060314920 23/11/2020 20:53:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
671.392.680.116

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
04.027.894/0007-50

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

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

CNPJ/CPF  
44.584.019/0001-06

DATA DA EMISSÃO  
23/11/2020

ENDEREÇO  
R PARAIBA, 1003

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
18700-110

DATA ENTRADA/SAIDA  
23/11/2020

MUNICÍPIO  
AVARE

FONE/FAX  
1437119100

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA  
20:52

**FATURA / DUPLICATA**

001 23/12/2020 500,00

**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
500,00	90,00	0,00	0,00	500,00
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
				500,00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL O EMITENTE (171)	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA SAO PAULO, 31	MUNICÍPIO SANTOS			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 4,00	PESO LÍQUIDO 4,00

**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
49854	AEROGEL SPRAY C/200 DOSES - GLENMARK (Lote: KJ90346, Qtde: 20, Dt Val: 30/09/2021, Data Fab: 01/10/2019- Lote: KJ90351, Qtde: 30, Dt Val: 30/09/ 2021, Data Fab: 01/10/2019)	30049039	300	5102	CX	50	10,0000	500,00	500,00	90,00		18,00	

**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 MÁXIMO DE 48 HORAS APÓS A ENTREGA FAVOR REALIZAR A  
CONFERÊNCIA DO PEDIDO NO ATO  
N029435  
ITEM 1 ALÍQUOTA ZERO PIS/COFINS, CF ART. 2 DA LEI 10.147/00  
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 90,00, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 90,00  
Pedido: 135776  
Representante: REGIAO SOROCABA - (WILLIAM)

**RESERVADO AO FISCO**

**CONFERE COM O ORIGINAL**

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

**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE**

Endereço: RUA PARAIBA , 1003  
 CEP: 18700-110

Telefone: 14 3711-9109

Cidade: AVARE (SP) /SP  
 CNPJ: 44.584.019/0001-06

**DEMONSTRATIVO DE REPASSE**

Nome.....: 75026-GARCIA & SIMONASSI S/S LTDA

Período de seleção:  
 02/12/2020 à 02/12/2020

Endereço.: R PORFIRIO DIAS-850

Bairro: VILA AIRES

Cidade...: AVARE (SP)

Estado: SP

CEP: 18705180

CNPJ.....: 31.215.920/0001-50

DATA	TIPO MOVIMENTO	CONVÊNIO	MÊS/ANO	VALOR
02/12/2020	HONOR.DO CORONAVIRUS-COVID 19- [DOC 2096]		11/2020	62.220,00
02/12/2020	ISS A RECOLHER			-1.866,60
02/12/2020	IRRF A RECOLHER			-933,30
02/12/2020	CSLL A RECOLHER			-622,20
02/12/2020	PIS A RECOLHER			-404,43
02/12/2020	COFINS A RECOLHER			-1.866,60
	<b>LÍQUIDO A PAGAR</b>			<b>56.526,87</b>

VALORES TOTAIS								
I.S.S	I.R.R.F	I.N.S.S	C.S.L.L	P.I.S	C.O.F.I.N.S	Ganhos	Descontos	Líquido
1.866,60	933,30	0,00	622,20	404,43	1.866,60	62.220,00	5.693,13	56.526,87

Recebi de SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE a importância de R\$ 56.526,87 ( CINQUENTA E SEIS MIL QUINHENTOS E VINTE E SEIS REAIS E OITENTA E SETE CENTAVOS ) referente a REPASSES MEDICOS EFETUADOS.

LOCAL E DATA:

ASSINATURA:

**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



SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE

Endereço: RUA PARAIBA, 1003  
CEP: 18700-110

Telefone: 14 3711-9100

Cidade: AVARE (SP) /SP  
CNPJ: 44.584.019/0001-06

DEMONSTRATIVO DE REPASSE

Nome.....: 75026-GARCIA & SIMONASSI S/S LTDA

Período de seleção:  
05/01/2021 à 05/01/2021

Endereço.: R PORFIRIO DIAS-850

Bairro: VILA AIRES

Cidade...: AVARE (SP)

Estado: SP

CEP: 18705180

CNPJ.....: 31.215.920/0001-50

DATA-----	TIPO MOVIMENTO-----	CONVÊNIO-----	MÊS/ANO-----	VALOR-----
05/01/2021	HONOR.DO CORONAVIRUS-COVID 19- [DOC 2123]		12/2020	64.294,00
05/01/2021	ISS A RECOLHER			-1.928,82
05/01/2021	IRRF A RECOLHER			-964,41
05/01/2021	CSLL A RECOLHER			-642,94
05/01/2021	PIS A RECOLHER			-417,91
05/01/2021	COFINS A RECOLHER			-1.928,82
	<b>LÍQUIDO A PAGAR</b>			<b>58.411,10</b>

VALORES TOTAIS

I.S.S	I.R.R.F	I.N.S.S	C.S.L.L	P.I.S	C.O.F.I.N.S	Ganhos	Descontos	Líquido
1.928,82	964,41	0,00	642,94	417,91	1.928,82	64.294,00	5.882,90	58.411,10

Recebi de SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE a importância de R\$ 58.411,10 ( CINQUENTA E OITO MIL QUATROCENTOS E ONZE REAIS E DEZ CENTAVOS \* \* \* \* \* ) referente a REPASSES MEDICOS EFETUADOS.

LOCAL E DATA: 05/01/2021

ASSINATURA..: Juho Mazetto

43.149583-X

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

CONFERE COM O ORIGINAL

  
Rodrigo Ap. de Oliveira  
CPF: SP 292942/0-0



# PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE AVARÉ

Inscrição no C.N.P.J. Nº 46.634.168/0001-50  
Rua Rio Grande do Sul, 1.819 - Centro - 18701-090

Avaré-SP

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota - Série  
0000000076 - 1

Código de Verificação

TIIT-IBZO

Data e Hora de Emissão  
05/01/2021 10:38:30

Data Prest. Serviço  
5/01/2021

Versão: 1

### Informações

Situação de Tributação Retido no Tomador		Número do Processo		Município de Incidência de ISS Avaré/SP		Local de Prestação Avaré/SP	
Número de RPS		Série do RPS		Tipo de RPS		Data do RPS //	
Competência 1/2021		Regime Especial Tributação Prestador de Lançamentos de NF-e		Tipo ISS Variável			

### Prestador de Serviços

CPF/CNPJ 31.215.920/0001-50	RG/Inscr. Estadual	Inscrição Municipal 29777	Nome/Razão Social GARCIA & SIMONASSI S/S LTDA	
Logradouro RUA PORFIRIO DIAS,850			Complemento	Bairro VILA AIRES
CEP 18705-180	Cidade/UF AVARÉ/SP	Telefone (14) 8204-8565	E-mail ctplnho@uol.com.br	

### Tomador de Serviços

CPF/CNPJ 44.584.019/0001-08	RG/Inscr. Estadual	Inscrição Municipal 7	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE	
Logradouro RUA PARAIBA,1003			Complemento	Bairro CENTRO
CEP 18700-110	Cidade/UF AVARÉ/SP	Telefone	E-mail stacontab@uol.com.br	

### Intermediário

CPF/CNPJ	RG/Inscr. Municipal	Nome/Razão Social
----------	---------------------	-------------------

### Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - HONORÁRIO DO CORONAVIRUS - COVID-19 - REFERENTE 12/2020

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

### Impostos sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISSQN

Item da LC 118/2003	Alíquota	Atividade do Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
403	3,0000%				
Valor Total dos Serviços R\$ 64.294,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Dedução Base de Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 64.294,00	Total do ISS R\$ 1.928,82	ISS Retido 1-Sim
Desconto R\$ 0,00					

### Retenções de Impostos

PIS R\$ 417,91	COFINS R\$ 1.928,82	INSS R\$ 0,00	RRF R\$ 964,41	CSLL R\$ 642,94	ISS R\$ 1.928,82	O. Retenções R\$ 0,00
-------------------	------------------------	------------------	-------------------	--------------------	---------------------	--------------------------

Valor Líquido da NFS-e: R\$58.411,10

### Informações Complementares

CONFERE COM O ORIGINAL

Rodrigo Ap. de Oliveira

ERC-SP 292942/0-0

RECEB(EMOS) DE GARCIA & SIMONASSI S/S LTDA  
SERVIÇO CONSTANTE NA NFS-e Nº 76 CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO TIITIBZO

DATA

05/01/2021

CPF/RG

43149583-X

ASSINATURA

Julia Nazareto

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 30/12/2020 VALOR TOTAL: R\$ 10.275,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE - RUA PARAIBA, 1003 CENTRO AVARE-SP

**NFe N° 000.053.587**  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



**MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA**

VIA ANHANGUERA, 307 - 950M GP2  
CANDIDO PORTINARI - 14093-500  
RIBBRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1635034900  
www.medicamental.com.br

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAIDA

1

N° 000.053.587  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 1231 3782 8800 0166 5500 1000 0535 8711 2634 1929

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

135201239788905 - 30/12/2020 17:03:54

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

30/12/2020

ENDEREÇO

**RUA PARAIBA, 1003**

BARRIO / DISTRITO

**CENTRO**

CEP

18700-110

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

30/12/2020

MUNICÍPIO

**AVARE**

UF

SP

FONE / FAX  
1437119100

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

18:03:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001  
Venc. 29/01/2021  
Valor R\$ 10.275,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-PCP	BASE CÁLC.ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-PCP	TOTAL PRODUTOS
10.275,00	1.233,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.275,00
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	10.275,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

**NIKKEY 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

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

9

ESPECIE

**Volumes**

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

17,900

PESO LÍQUIDO

17,900

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q'OST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
25649	IMPENEM + CILASTATINA 500MG PO INT C/10 FR/ABL HOSP/AMG+ Lote: 1116001E0 Qtd: 50 Val: 30/04/2022 FCI:2004CBEA-6D55-453F-9RFB-60F0365D9253	30042094	500	5102	CX	50	205,5000	10.275,00	10.275,00	1.233,00		12,00	
<p><b>Órgão Concessor: PMA</b> <b>Fundo Municipal de Saúde</b> <b>Nº do Convênio: 001/2020</b> <b>Termo Aditivo: 002/2020</b></p>													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PEDIDO 30068  
CONTATO: ANA CLAUDIA  
\*\*ENTREGA URGENTE PARA 31/12 NA FARMACIA CENTRAL  
C/O 12694093 Fichas 1/2 1 vols, 2/2 8 vols  
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br  
A/E: AUTORIZ/MS: 1.18507.0  
A/E: AUTORIZ/MS: 1.18508.3  
A/E 1.18.507-0- A/E 1.18.508-3 Email do Destinatário: xmtl@portalcaotrega.com.br  
Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 1.381,99 Estadual: R\$ 1.233,00 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



**Identificação do emitente**  
**C M HOSPITALAR S.A (CTL)**  
 EIXO 3, SN  
 Complemento: QD 9A, MÓDULO 26 A 30  
 DIST. MINERO IMD. CAT CEP:75709-685  
 CATALAO/GO  
 Fone: 656432210606

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA **1**  
 1-SAIDA  
 N. 002178210  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
 5220 1212 4201 6400 0319 5500 1002 1782 1011 0024 4814

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

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 152203705788941 30/12/2020 20:21:25-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 105022500

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ  
 12.420.164/0003-19

NOME/RAZÃO SOCIAL STA CASA DE MS. DE AVARE (000008-0001)		CNPJ/CPF 44.584.019/0001-06		DATA DE EMISSÃO 30/12/2020	
ENDEREÇO R PARAIBA, 1003		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 18700-110	
MUNICIPIO AVARE		FONE/FAIX 1437119100		UF SP	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA/SAÍDA	

001	26/01/2021	8.200,00																	
-----	------------	----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 6.833,06		VALOR DO ICMS 819,97		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 8.200,00	
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 8.200,00	

RAZÃO SOCIAL HEALTH LOG T5185		FRETE POR CONTA 0-EMTENTE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF SP		CNPJ/CPF 18.320.396/0001-10	
ENDEREÇO RUA OSASCO 949		MUNICIPIO CAJAMAR								INSCRIÇÃO ESTADUAL	

QUANTIDADE 2		ESPECIE Diversos		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 30		PESO LIQUIDO 30	
-----------------	--	---------------------	--	-------	--	-----------	--	------------------	--	--------------------	--

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.
003408 G	BROMETO DE ROCUR ONIO 10MG/ML (GE) )C/12FA 5ML (G) - EUROFARMA	30049079	020	8108	CX	20,0000	410,000000	8.200,00	6.833,06	0,00	819,97	0,00	12,00%	0,00%	20	696947B	30/09/2022	01/09/2020


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

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ANEXO IX, ART 8o, VIII, DEC 4.852/97 - RCTE-GO Lei - Lei 12.492/94 - Produto(s): 003406 Nosso Pedido: DEEEHV - IE DIFAL/DESTINO N 809010441110		Pedido: DEEEHV Rep.: 001241 Nº da OS 600002227867 (P) Total		Volumes 2 2		RESERVA CONTROLO COM O ORIGINAL  Rodrigo Ap. de Oliveira CRC-SP 292942/O-0	
---	--	---	--	-------------------	--	--	--



DATA DE EMISSÃO		DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-E	
06/01/2021				Nº 20111	SÉRIE 1
ROTA: FBAL SETOR: 4007					



**SERVIMED COMERCIAL LTDA**  
 AV. NAÇÕES UNIDAS, 37-37  
 JARDIM PANORAMA  
 BAURU - SP  
 CEP: 17.047-903  
 Tel.: (14) 2106-2000

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA 1

Nº 20111  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 1 / 1



CHAVE DE ACESSO  
 3521 0144 4631 5600 0184 5500 1000 0201 1117 6029 2753

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 135210016272315 06/01/2021 20:17:33-03:00

CMETJ 44.463.156/0001-84

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda merc.adq.receb.de terceiros		INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA		CMETJ 44.463.156/0001-84	
---	--	---------------------------------	--	--------------------------------------	--	--------------------------	--

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO	
NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE		44.584.019/0001-06		06/01/2021	
ENDEREÇO R PARAIBA		Nº 1003		CEP 18700-110	
MUNICÍPIO AVARE		ESTADO CENTRO		UF SP	
FONE/FAX 01437119100		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE ENTRADA/SAÍDA	

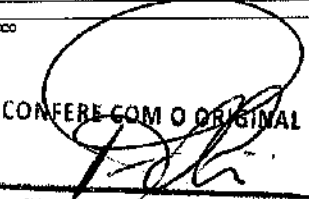
NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	03/02/2021	78.774,85						

CÁLCULO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		78.774,85		9.452,98		0,00		0,00		78.774,85	
VALOR DO PGP		VALOR DO PGP ST		DESCONTO		COTAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		78.774,85	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE		UF		CMETJ/CPF	
RAZÃO SOCIAL LOGEAR LOG. E DIST. PROD. FARMA.		- Remetent						SP		05.530.576/0001-84	
ENDEREÇO R PADRE FRANCISCO VAN DER MAA 13-06		MUNICÍPIO BAURU						SP		209337700111	
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
4								39.200,000		39.200,000	

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	ENC/FP	NCM/SN	CST	CFOP	UN	QTD/LOTE	V. UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
422459	MIDAZOLAM 5MG/ML INJ 100AP 10ML *HG POS MON LT:AP-298/20 49UN	0,00	30049099	500	5102	CM	49	1.607,6500	78.774,85	78.774,85	9.452,98		12,00

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

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Cliente: 000001040 Rota: FBAL Setor Terceiro: 4007 Vigilância Sanitária: 693/20 OV: 0000035274 Remessa: 0080031858 Faturamento: 0090033471 PEDIDO: OV00095677_0 Ped 30145 Nao Contribuinte - Art. 54 - RICMS/SP, Art. 313-Aa 313-B - Regime Especial Contribuinte Substituto Tributário conforme Comunicado DEAT 656/2016 publicado DOE SP 22/01/2019		CONFERE COM O ORIGINAL  <b>Rodrigo Ap. da Oliveira</b> <b>CAC-SP 292942/0-0</b>	

Identificação do emissor



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA  
 RUA IMELIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -  
 JARDIM - SP  
 CEP 13916-079 - 1935225800

DANFE

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

 Nº. 1385867 FL 1 / 1  
 SÉRIE 1

 CHAVE DE ACESSO  
 3521 0167 7291 7800 0491 5500 1001 3858 6713 2016 0379

 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

135210016313169 06/01/2021 20:34:57

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

06/01/2021

ENDEREÇO

RUA PARAIBA 1003

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

18700-110

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

06/01/2021

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

1385867/1

03/02/2021

10.500,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

10.500,00

VALOR DO ICMS

1.260,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

10.500,00

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

10.500,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emissor

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

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

2,00

ESPECIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

0,00001

PESO BRUTO

29,520

PESO LÍQUIDO

29,520

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
027959	FENTANILA, CITRATO 73,5MCG 5ML EQUIVALEN (HIPOLA BOR) (ITEM GENEERICO) L: AS.309/20M Q: 3.000,0000 F: 30/11/20 V: 30/10/2022 *** Portaria 344/98 A1, nFCF: 56ED41B1-E2D 0-4E30-BFD8-85608A8A3204	30049099	500	5102	AP	3.000,00	3,50	10.500,00	10.500,00	1.260,00	0,00	12,00	0,00

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

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 - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APOÓS 48hs DO RECEBIMENTO. oc 030147B#xA; COVID - VERBA CUSTEIO CONTA CORRENTE N 27952-8 DATA ENTREGA: 07/01/2021  
 Pedido: 1805274 Autorização de Compra(Pedido Cliente): 1805274 \*\*\* O pagamento devara ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou ao telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado. AFE: 1.04397-7 \*\* AE: 1.22375-2 \*\* ASS: 1302/16 Validade: 23/01/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emissor: 2922 Nome Fantasia: IRM.SANTA CASA DE MISER.DE AVARE)

RESERVADO AO FISCO



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

**DUPATRI HOSPITALAR  
COMERCIO IMPORTACAO E  
EXPORTACAO LTDA**

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS  
SANTOS, 410 - GALPAO02 MD 4 E 6 -  
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ  
- SUMARÉ, SP, CEP:13178661,  
Fone:13-3228-8700

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA  
1-SAIDA

Nº 134757  
SERIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3521 0104 0278 9400 0750 5500 1000 1347 5710 0084 2449

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 MERC. ADQ. REC. TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
135210015092296 06/01/2021 15:22:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
671.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

CNPJ/CPF  
44.584.019/0001-05

DATA DA EMISSÃO  
06/01/2021

ENDEREÇO  
R PARAIBA, 1003

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
18700-110

DATA ENTRADA/SAIDA  
06/01/2021

MUNICÍPIO  
AVARE

PHONE/FAX  
1437119100

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA  
15:20

FATURA / DUPLICATA

001 05/02/2021 806,28

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 806,28	VALOR DO ICMS 145,13	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 806,28
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA 806,28

NOME / RAZÃO SOCIAL  
O EMISSOR (171)

FRETE POR CONTA  
0 - DO EMISSOR

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO  
RUA SÃO PAULO, 31

MUNICÍPIO  
SANTOS

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

1 CAIXAS 1,00 1,00

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
9719	DEMORF 10MG 50/1MG - CRYSTALIA A1 SEM CONSERVANTES (Lote: 20070560, Qtde: 2, Dt Val: 31/07/2022, Data Fab: 01/07/20- 20)	30044990	000	5102	CX	2	170,3900	340,78	340,78	61,34		18,00	
9063	REVECTINA 6MG C/4 CP - ABBOTT (Lote: 1131374, Qtde: 50, Dt Val: 31/07/2022 , Data Fab: 01/07/2020)	30049059	000	5102	CX	50	9,3100	465,50	465,50	83,79		18,00	

**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 MÁXIMO DE 48 HORAS APOS A ENTREGA

PEDIDO DE COMPRA No. M030148

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

VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 145,13, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 145,13

Pedido: 152305

Representante: REGIAO SOROCABA - (WILLIAM)

RESERVADO AO FISCO

CONFERE COM O ORIGINAL

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



# Eurofarma

Ampliando horizontes

**Eurofarma Laboratórios S.A.**  
Rod Pres Castelo Branco Km 35,6 - Itaquí  
Itapevi - SP - CEP 06696-000  
Central de Atendimento Eurofarma 0800-704-1993

## DANFE

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saída  
2 - Entrada **1**  
Nº 001813667 FL1/1  
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO DA NF-e DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR

**3521.0161.1900.9600.0869.5500.1001.8136.6712.7850.2106**

NATUREZA DA OPERAÇÃO 6.101 Venda de produção do estabelecimento.		DADOS DA NF-e	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 373105533115	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 81.190.096/0008-69	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 135210014814006 06.01.2021 14:33:43

### DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL <b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE 11520</b>		CNPJ/CPF 44.584.019/0001-06	DATA DA EMISSÃO 06.01.2021
ENDEREÇO <b>R PARAIBA 1003</b>		BARRIO/DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP 18700-110
MUNICÍPIO <b>AVARE</b>	FONE/FAX 14 3711 9100	UF <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>ISENTO</b>

<b>FATURA</b>	Nro Fatura 001813667/A	Dt. Vcto 05.02.2021	Valor 17.068,72
---------------	---------------------------	------------------------	--------------------

### CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 17.058,72	VALOR DO ICMS 2.047,05	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DO PRODUTO 17.058,72
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 17.058,72

### TRANSPORTADOR/VOLUMES

RAZÃO SOCIAL <b>TRANS MODEL TRANSPORTES URGENTES LT</b>	PRETE POR CONTA 0 - EMISSANTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 62.131.248/0001-49
ENDEREÇO <b>R SALVADOR RODRIGUES P 200, AREA 01</b>	MUNICÍPIO <b>SÃO PAULO</b>	UF <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 00005	ESPÉCIE Volume(s)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 13,902 KG	PESO LÍQUIDO 12,810 KG

### DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CLASSIFIC. FISCAL	SIT. OPER.	CFOP	UNID.	PMC	QUANTIDADE	PREÇO UNITÁRIO	DESCONTO	TOTAL BRUTO	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
405884 FCI	BROMETO DE ROCURONIO 50MG INJ 12PA FD70286-89C0-498B-BC30-6288A24D50CD QTDE: 42.000 CT LOTE: 068800A Fab: MED GENERICO CONP.LEI 9787/99	30049079	500	5.101	CT	0,00 CONT.IMP. 10.2022	42 0,00%	408,1600	0,00	17.058,72	17.058,72	2.047,05	0,00	12	0
TOTAL LISTA	Lista Positiva				Val.	BASE ICMS ST:	0,00	VAL ICMS ST:	0,00	BASE ICMS:	17.058,72	VALOR ICMS	2.047,05		

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

Nº Ped. Cli. : Pedido 30149 - Covid  
Nº Remessa : 201297952 - Nº Fatura : 0095064348 - DocNum: 0008169090

### Cálculo ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

### DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Caso não receba o boleto bancário entre contato com o financeiro através do telefone 11 5090-5600 ou e-mail csc.contas@eurofarma.com.br  
ZVDM - Venda Direta - 0003005354  
Alíquota de ICMS 12% conforme a Lei 16.005/2015 - DOESP 25-11-2015  
Pedido 30149 - Covid

CONFERE COM O ORIGINAL

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

0 - ENTRADA  
 1 - SAIDA

Nº. 1387292 FL 1/1  
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO  
 3521 0167 7291 7800 0491 5500 1801 3872 9218 3839 0854

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  
 135210033868287 11/01/2021 22:03:12

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA DENTRO ESTADO**

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

DESTINATÁRIO/REMITENTE  
 NOME / RAZÃO SOCIAL: IRM.SANTA CASA DE MISER.DE AVARE CNPJ / CPF: 44.584.019/0001-06 DATA DA EMISSÃO: 11/01/2021  
 ENDEREÇO: RUA PARAIBA 1003 BAIRRO / DISTRITO: CENTRO CEP: 18700-110 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 11/01/2021  
 MUNICÍPIO: AVARE FONE / FAX: 1437119102 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DE SAÍDA:

FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1387292/1	08/02/2021	8.150,00						

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	
		8.150,00		1.467,00		0,00		0,00		8.150,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		VALOR DO DESCONTO		OUTRAS DESPESAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		8.150,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
 NOME / RAZÃO SOCIAL: NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP. FRETE POR CONTA: 0 - Por conta do emitente CODIGO 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: 17,00 ESPÉCIE: VOLUME(S) MARCA: NUMERO: 0,00345 PESO BRUTO: 123,554 PESO LÍQUIDO: 123,554

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CPOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
031675	AVENTAL DE PROCEDIMENTO GR 20 (AMIL DESCARTAVE) L: AV300-15 Q: 3.260,0000 F: 01/12/20 V: 30/12/2023	62101000	000	5102	PC	3.260,00	2,50	8.150,00	8.150,00	1.467,00	0,00	18,00	0,00
<p><b>Órgão Concessor: PMA</b>  <b>Fundo Municipal de Saúde</b>  <b>Nº do Convênio: 001/2020</b>  <b>Termo Aditivo: 002/2020</b></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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 12/01/2021 Pedido: 1808302 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1808302 \*\*\* O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclareense.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*  
 Rodrigo Ap/de Oliveira  
 CRC-SP 292942/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

0 - ENTRADA   
 1 - SAÍDA

Nº 261.566  
 Série 1 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
**3121 0111 8726 5600 0110 5500 1000 2615 6618 5287 4680**

Consulta de autenticidade no portal nacional da  
 NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDE DE MERC ADQ DE TERCEIRO**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**131213986591303 11/01/2021 12:05:06**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**0015881100069**

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
**813014730110**

CNPJ  
**11.872.656/0001-10**

NOME/RAZÃO SOCIAL  
**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE**

CNPJ/CPF  
**272144.584.019/0001-06**

DATA DA EMISSÃO  
**11-01-2021**

ENDEREÇO  
**R PARAIBA Nº 1003**

BAIRRO/DISTRITO  
**CENTRO**

CEP  
**18.700-110**

MUNICÍPIO  
**AVARE**

UF  
**SP**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**28**

DATA DE SAÍDA  
**12:04:53**

28 | OUT=001 Venc=08/02/2021 Valor=29.800,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS  
**20.800,00**

VALOR DO ICMS  
**2.496,00**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO  
**0,00**

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO  
**0,00**

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS  
**20.800,00**

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  
**20.800,00**

RAZÃO SOCIAL  
**HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.**

FRETE POR CONTA  
**0 - Emitente**

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF  
**MG**

CNPJ/CPF  
**11.872.656/0001-10**

ENDEREÇO  
**Av INGLATERRA N. 40**

MUNICÍPIO  
**UBERLANDIA**

UF  
**MG**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**0015881100069**

QUANTIDADE  
**20,00**

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PEDIDO  
**485252**

PESO BRUTO  
**88,0000 Kg**

PESO LÍQUIDO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. DESCONTO	A. DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
2986	PENTANILÁ ( AI ) [ GEN ]   50 MCG/ML 10 ML C/ 5 AMP - RV / IM   4525   1037005880143   TEUTO   Lote: 45250037 D.Fab: 24/11/20 D.Val: 24/11/22   0,0000Referencia:4525	30049069	000	6108	UN	800	26,00	0,00	0,00	20.800,00	20.800,00	2.496,00	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

ART 42, B.8 - RICMS-MG, PRODUTO GENERICO ALIQ. 12%

PEDIDO POR ANA | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$0,00 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00. | ( ) ( ) ( ) ( )

RESERVADO AO RECEPTOR

**CONFERE COM O ORIGINAL**

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



**BELIVE**  
MEDICAL

**BELIVE COMERCIO DE  
PRODUTOS HOSPITALARES  
LTDA**

RUA LAURO VANNUCCI, 330  
Bairro: FAZ. STA CANDIDA  
13087-548 Campinas - SP

Fone: (19)3256-0500  
Fax: (19)3256-0500

**DANFE**  
DOCUMENTO  
AUXILIAR DA NOTA  
FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº 71.739  
SÉRIE: 0  
FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521.0114.3355.4400.0119.5500.0000.0717.3910.1220.4352

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

DADOS DA NF-e

135210035938442 - 12/01/2021 10:51:23

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

795.194.063.113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

14.335.544/0001-19

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE

CNPJ

44.584.019/0001-06

DATA EMISSÃO

12/01/2021

ENDEREÇO

R PARAIBA, 1003

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

18700-110

DATA DA SAÍDA

12/01/2021

MUNICÍPIO

Avare

FONE / FAX

(014)3711-9100

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

10:51:17

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL

CPF/CNPJ

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

BAIRRO/DISTRITO

CEP

MUNICÍPIO

UF

FONE / FAX

FATURA/DUPLICATAS

71739/1 - 11/02/21 - 10936,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

10.936,80

VALOR DO ICMS

1.312,42

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

10.936,80

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

10.936,80

ALIQ. IPI

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0-EMITENTE

1-DESTINATÁRIO

0

CÓDIGO ANNT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

84

ESPÉCIE

caixas

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

924,0000

PESO LÍQUIDO

924,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODOTO/NCM	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	UNID. COM.	UNID. FISC.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ALÍQ. ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLCULO ICMS	ALÍQ. IPI	VALOR IPI	ALÍQ. IPTU	VALOR IPTU
2319 30049099	FISIOLOGICO 0,9% 100ML AZB1307B CX84BOLS BAXTER Lote: PR313P4 - 22/01/2022 Qtd: 84,00 Número da FCI: B603C4DE-D20F-4DA6-A9AC- AFDFC94S2D2A / CEST: J3.004.00	500	CX	84,0000	130,2000	0,0000	0,0000%	10.936,80	10.936,80	1.312,42	0,00	12,00	0,00

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

**BOLETO ANEXO**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

/"REGIME ESPECIAL 136/2012 - DISTRIBUIDORA HOSPITALAR PROCESSO - UA  
31820-378893/2012" /

RESERVADO AO FISCO

**CONFERE COM O ORIGINAL**

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

**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE**

Endereço: RUA PARAIBA , 1003  
CEP: 18700-110

Telefone: 14 3711-9100

Cidade: AVARE (SP) /SP  
CNPJ: 44.584.019/0001-06

**DEMONSTRATIVO DE REPASSE**

Nome: 75026-GARCIA & SIMONASSI S/S LTDA  
Endereço: R PORFIRIO DIAS-850  
Cidade: AVARE (SP)  
CNPJ: 31.215.920/0001-50

Período de seleção:  
01/02/2021 à 01/02/2021  
Bairro: VILA AIRES  
Estado: SP  
CEP: 18705180

DATA	TIPO MOVIMENTO	CONVÊNIO	MÊS/ANO	VALOR
01/02/2021	HONOR.DO CORONAVIRUS-COVID 19- [DOC 2155]		01/2021	64.294,00
01/02/2021	ISS A RECOLHER			-1.928,82
01/02/2021	IRRF A RECOLHER			-964,41
01/02/2021	CSLL A RECOLHER			-642,94
01/02/2021	PIS A RECOLHER			-417,91
01/02/2021	COFINS A RECOLHER			-1.928,82
	<b>LÍQUIDO A PAGAR</b>			<b>58.411,10</b>

VALORES TOTAIS								
I.S.S	I.R.R.F	I.N.S.S	C.S.L.L	P:I.S	C.O.F.I.N.S	Ganhos	Descontos	Líquido
1.928,82	964,41	0,00	642,94	417,91	1.928,82	64.294,00	5.882,90	58.411,10

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

01/02/2021  
*Julio Cesar Mazotte*  
43 149 583-X

CONFERE COM O ORIGINAL

*Rodrigo Ap. de Oliveira*  
Rodrigo Ap. de Oliveira  
CRC SP 292042/O-0





# PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE AVARÉ

Inscrição no C.N.P.J. N° 46.634.168/0001-50  
Rua Rio Grande do Sul, 1.810 - Centro - 18701-090

Avaré-SP

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota - Série

000000080 - 1

Código de Verificação

KRJ4-700W

Data e Hora de Emissão

02/02/2021 08:54:49

Data Prest. Serviço

1/02/2021

Versão: 1

Situação de Tributação Retido no Tomador		Número do Processo		Município de Incidência de ISS Avaré/SP		Local de Prestação Avaré/SP	
Número do RPS		Série do RPS		Tipo do RPS		Data do RPS //	
Competência 2/2021		Regime Especial Tributação Prestador de Lançamentos de NF-e		Tipo ISS Variável			

CPF/CNPJ 31.216.820/0001-50		RG/Inscr. Estadual		Inscrição Municipal 29777		Nome/Razão Social GARCIA & SIMONASSI S/S LTDA	
Logradouro RUA PORFIRIO DIAS,850		CEP 18705-180		Cidade/UF AVARÉ/SP		Complemento Bairro VILA AIRES	
Telefone (14) 8204-8565		E-mail otpinho@uol.com.br					

CPF/CNPJ 44.584.019/0001-06		RG/Inscr. Estadual		Inscrição Municipal 7		Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE	
Logradouro RUA PARAIBA,1003		CEP 18700-110		Cidade/UF AVARÉ/SP		Complemento Bairro CENTRO	
Telefone		E-mail stacontab@uol.com.br					

CPF/CNPJ	RG/Inscr. Municipal	Nome/Razão Social
----------	---------------------	-------------------

**Discriminação do Serviço**

**SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - HONORÁRIO DO CORONAVIRUS - COVID-19 - REFERENTE 01/2021**

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

Item da LC 116/2003 403	Alíquota 3,0000%	Atividade do Município	Código CNAE	Código de Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 64.294,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Dedução Base de Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 64.294,00	Total do ISS R\$ 1.928,82	ISS Retido 1-31m R\$ 0,00

PIS R\$ 417,91	COFINS R\$ 1.928,82	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 904,41	CSLL R\$ 642,94	ISS R\$ 1.928,82	O. Retenções R\$ 0,00
-------------------	------------------------	------------------	--------------------	--------------------	---------------------	--------------------------

**Informações Complementares**

CONFERE COM O ORIGINAL

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

RECEB(EMOS) DE GARCIA & SIMONASSI S/S LTDA  
SERVIÇO CONSTANTE NA NFS-e N° 80 CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO KRJ4700W

DATA \_\_\_\_\_ CPF/RG \_\_\_\_\_ ASSINATURA \_\_\_\_\_



**MEDPROX DISTRIBUIDORA DE  
MEDICAMENTOS LTDA**

Av Jose Aloisio Filho, 951 Conj 101 - Humaita - CEP:90250-180  
- Porto Alegre - RS  
TEL: (51)3024-4144

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA **1**  
1 - SAÍDA  
**Nº 000006540 - fl. 1 / 1**  
**SÉRIE 001**



CHAVE DE ACESSO  
4321 0226 6274 6100 0182 5500 1000 0065 4010 0013 0804  
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  
143210020995463  
CNPJ / CPE  
26.627.461/0001-82

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0963737333 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPE 26.627.461/0001-82

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**  
NOME / RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE (959)  
CNPJ / CPE: 44.584.019/0001-06 DATA DA EMISSÃO: 03/02/2021  
ENDEREÇO: RUA PARAIBA, 1003 BAIRRO / DISTRITO: CENTRO CEP: 18700-110 DATA SAÍDA / ENTRADA: 03/02/2021  
MUNICÍPIO: AVARE FONE / FAX: (14)3711-9100 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DA SAÍDA:

**DUPLICATAS**

Nº DUPLICATA	VENZ	VALOR	Nº DUPLICATA	VENZ	VALOR	Nº DUPLICATA	VENZ	VALOR	Nº DUPLICATA	VENZ	VALOR
001	24/02/2021	4.900,00									

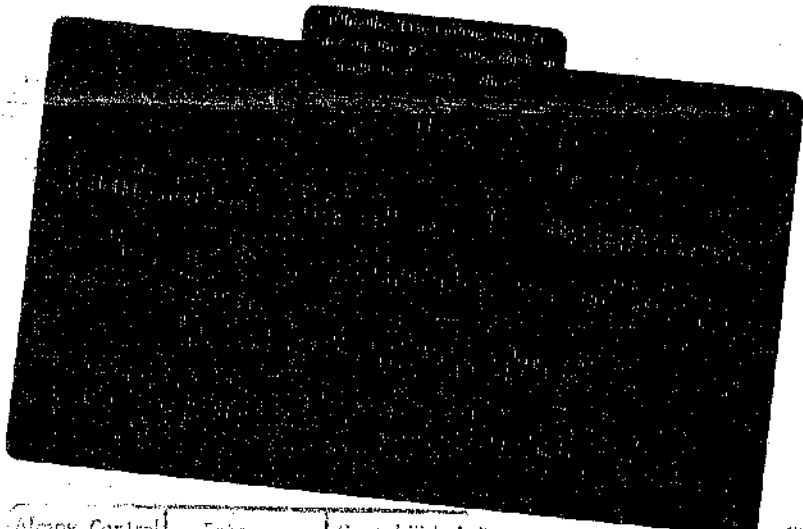
**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	4.900,00	VALOR DO ICMS	588,00	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	4.900,00
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	4.900,00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**  
RAZÃO SOCIAL: BRASPRESS FRETE POR CONTA: 0 - REMETENTE CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ / CPE: 48.740.351/0008-31  
ENDEREÇO: AV. WILLY EUGÊNIO FLECK, 85 MUNICÍPIO: PORTO ALEGRE UF: RS INSCRIÇÃO ESTADUAL:  
QUANTIDADE: 1 ESPÉCIE: MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: 1,000 PESO LÍQUIDO: 1,000

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS**

CODIGO DO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	QTD	UNID.	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR TOTAL		
78	DOPAMINA 5MG/ML 10ML C/10 IV (DOPACRIS) CRISTALIA - C.P. ANVISA 1029601080021 - - LOTE: 20110044 - QTD: 100,00 - FAB: 01/11/2020 - VAL: 30/11/2023 -	30049039	000	6108	UNID	100,00	49,000000	0,00	4.900,00	4.900,00	588,00	0,00	12,00	0,00



Almox. Central	Estoque	Contabilidade
	Conferido por	REM.
11	8/2/21	11
		CONTAB.
		11
		D:
		C:

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

**DADOS ADICIONAIS**  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
ICMs da UF de Destino: R\$ 294,00  
CONFIRA O MATERIAL NO ATO DA ENTREGA E NA PRESENÇA DO TRANSPORTADOR  
NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES.

RESERVADO AO FISCO  
CONFERE COM O ORIGINAL  
  
Rodrigo Ap. de Oliveira  
CRC-SP 292942/O-0

RECEBEMOS DE MEDPROX DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO  
EMISSÃO: 03/02/2021 - DEST. / REM.: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE (959) - VALOR TOTAL: R\$ 4.900,00  
DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR  
NF-e  
Nº 000006540  
SÉRIE 001

MedCenter  
Comercial

**MED CENTER COMERCIAL LTDA**

Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwiges  
Pouso Alegre - MG - CEP 87552-484 - FONE (35) 3449-1950  
www.medcentercomercial.com.br

DOCUMENTO  
AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº: 000306327  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO:

3121 0200 8749 2900 0149 5600 1000 3063 2712 7498 4825

Consulta de autenticidade no portal nacional de 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  
131214023249359 05/02/21 08:58:45

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  
05/02/2021

ENDEREÇO  
RUA PARAIBA, 1003

BAIRRO / DISTRITO  
CENTRO

CEP  
18700-110

DATA DA ENTRADA  
05/02/2021

MUNICÍPIO

AVARE

FONE / FAX

1437119100

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

08:57:40

FATURA / DUPLICATA

001 05/03/2021 1.396,16

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

1.396,16

VALOR DO I.C.M.S.

167,54

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.396,16

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I.

0,00

VALOR APROX. TRIBUTOS

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

1.396,16

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

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

219582

PESO BRUTO

9,313 Kg

PESO LÍQUIDO

9,313 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	CFOP CBT	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESC	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC.ICMS	BC ICMS ST VL ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	AL APROX TRIBUTOS	ALICOTAS NCM% IPI
00954200	CEFTRIAXONA 1 GR S/DIL IV -	0	6108	2	807,00000	0,00%	1.214,00	1.214,00	0,00	146,68	0,00		12,00 0,00
3004.20.59	20120172/FAB.2708/20/VAL.30/09/22 C/ 100 FR	200	509	CV		0,00		1.214,00	0,00				
00291900	GLICOSE HIPER 60% AMP 10ML -	1	6108	1	72,00000	0,00%	72,00	72,00	0,00	8,64	0,00		12,00 0,00
3004.90.99	008026 VFAB.09/09/20/VAL.09/09/22	0	000	CX		0,00		72,00	0,00				
00045100	METOCLOPRAMIDA 10MG AMP 2 ML -	0	6108	1	110,18000	0,00%	110,16	110,16	0,00	13,22	0,00		12,00 0,00
3004.90.41	0070237/FAB.11/07/20/VAL.11/07/22 C/ 240 AP	240	000	CV		0,00		110,16	0,00				

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.

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO

Alíq. de 12% conforme inciso XV e XIX do art. 54 da RICMS/SP

Pedido: 219582

Vol uma: 0,017795

Ret a: 10

RESERVADO AO FISCAL

CONFERE COM O ORIGINAL

Rodrigo Ap. de Oliveira  
CRC-SP 292942/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

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 Nº 265.810  
 SÉRIE 1 FOLHA 1/2



GRAVE DE ACESSO

3121 0211 8726 5600 0110 5500 1000 2658 1011 3485 4401

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 MERC ADO DE TERCEIRO  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0015881100069  
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 813014730110  
 CNPJ: 11.872.656/0001-10  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 131214022661838 04/02/2021 18:42:25

NOME/RAZÃO SOCIAL: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE  
 ENDEREÇO: R PARAIBA Nº 1003  
 MUNICÍPIO: AVARE  
 ENDEREÇO: R PARAIBA Nº 1003  
 MUNICÍPIO: AVARE  
 UF: SP  
 CEP: 18.700-110  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 26  
 HORA DE SAÍDA: 18:42:10

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 19.353,00  
 VALOR DO ICMS: 2.238,76  
 BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00  
 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00  
 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 19.353,00  
 VALOR DO FRETE: 0,00  
 VALOR DO SEGURO: 0,00  
 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00  
 VALOR DO IPI: 0,00  
 VALOR TOTAL DA NOTA: 19.353,00

RAZÃO SOCIAL: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA.  
 ENDEREÇO: Av INGLATERRA N. 40  
 MUNICÍPIO: UBERLANDIA  
 UF: MG  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0015881100069  
 QUANTIDADE: 112,00  
 ESPÉCIE: [ ]  
 MARCA: [ ]  
 NÚMERO: 511730  
 PESO BRUTO: 48,5250 Kg  
 PESO LÍQUIDO: [ ]

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PEDIDO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
112,00				511730	48,5250 Kg	

QUANT.	DESCR. DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	UNID.	QTD	CEP	UN.	QTD	V.UNITARIO	V.DESCONTO	%DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
2402	CEFEFIMA [ GEN ]   2 GR C/ 50 F/A S/ DIL - IV   513514/1302008   1006302270072   BIOQUIMICO   Lote: 009077 D.Fab: 14/04/20 D.Val: 31/03/22   0,0000Referencia:513514/1302008	30042059	500	6108	UN	8	1.565,00	0,00	0,00	12.520,00	12.520,00	1.562,40	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
1440	DIPIRONA [ GEN ]   1 GR 2 ML C/ 120 AMP - IM / IV   2658   1037004700052   TEUTO   Lote: 26584174 D.Fab: 14/04/20 D.Val: 14/04/22   0,0000Referencia: 2658	30049069	500	6108	UN	27	60,00	0,00	0,00	1.620,00	1.620,00	194,40	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
1463	FUROSEMIDA [ GEN ]   20 MG 2 ML C/ 60 AMP - IM / IV   9067   1037002770037   TEUTO   Lote: 9067263 D.Fab: 10/06/20 D.Val: 10/06/22   0,0000Referencia: 9067	30049076	000	6108	UN	15	31,20	0,00	0,00	468,00	468,00	56,16	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
1535	MENOPENEM [ GEN ]   1 GR C/ 10 F/A S/ DIL - IV   623   1556200190078   ABL   Lote: 111501500 D.Fab: 17/12/20 D.Val: 30/06/22   0,0000Referencia:623	30042099	500	6108	UN	20	185,00	0,00	0,00	3.700,00	3.700,00	444,00	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: [ ] VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: 0,00  
 VALOR DO ISSQN: 0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 ART 42, B.8 - RICMS-MG, PRODUTO GENERICO ALIQ. 12%  
 - VERBA COVID- CUSTEIO CONTA CORRENTE N 27952-8 PEDIDO DE COMPRA:30691 | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFERL da UF Destino R\$83,60 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00. ( ) ( ) ( )

RESERVADO AO FISCO  
**CONFERE COM O ORIGINAL**  
  
**Rodrigo Ap. de Oliveira**  
**CRC-SP 292942/O-0**



**HDL LOGISTICA HOSPITALAR**  
 Av. INGLATERRA N.40  
 Bairro TIBERY, UBERLANDIA, MG  
 Fone: (34) 3221-3300, CEP:38405050

**DANEE**  
 Documento Auxiliar  
 da Nota Fiscal  
 Eletrônica

0 - ENTRADA   
 1 - SAÍDA

Nº 265.810  
 SÉRIE 1 FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO  
**3121 0211 8726 5600 0110 5500 1000 2658 1011 3485 4401**

Consulta de autenticidade no portal nacional de  
 Nf-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131214022661938 04/02/2021 18:42:25	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0015681100069	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 813014730110	CNPJ 11.872.656/0001-10	

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CEP	UN.	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. DESCONTO	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS SF	V. ICMS SF	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
2644	PIPERACILINA + TAZOBACTAM (GEN) 4,5G   C/10 P/A PO LIOF - AD/PRD 2 ANOS VIA IV   7900017/405411   1883000620043   MYLAN   Lote: 7106800 D.Fab: 31/07/20. D.Val: 31/07/22   0,0000Referencia: 7900017/405411	30041019	200	6108	UN	5	209,00	0,00	0,00	1.045,00	1.045,00	41,80	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00

IMPRESÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

**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



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA  
 FC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASIFF -  
 JAGUARUNA - SP  
 CEP 13216-074 - 193222580

DANTE  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA 1  
 1 - SAIDA  
 Nº. 1395858 FL 1/1  
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO  
 3521 0267 7291 7800 0491 5500 1001 3958 5811 9251 0796

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  
 135210129821874 04/02/2021 17:38:59

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

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

04/02/2021

ENDEREÇO

RUA PARAIBA 1003

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

18700-110

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

04/02/2021

MUNICÍPIO

AVARE

PHONE / FAX

1437119102

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1395858/1	04/03/2021	11.315,74						

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
11.315,74	1.370,55	0,00	0,00	11.315,74
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DA NOTA				
11.315,74				

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ

15.066.184/0001-60

ENDEREÇO

R MARIA CERON VOLPE 2260

MUNICÍPIO

SÃO JOSE DO RIO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

29,00

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

0,77310

PESO BRUTO

414,900

PESO LÍQUIDO

414,900

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
020367	LIDOCAINA 20MG, CLORIDRATO (NEO Q/HYP/BRAIN) L: B 20E1700 Q: 100,0000 F: 30/05/20 V: 30/05/2022	30049043	000	5102	TB	100,00	2,1094	210,94	210,94	37,97	0,00	18,00	0,00
028089	NOREPINEFRINA 8MG, HEMITARTARATO (HYPOFARMA) (ITEM GENE) L: 20121668 Q: 1.300,0000 F: 01/12/20 V: 30/12/2022	30039099	000	5102	AP	1.300,00	6,30	8.190,00	8.190,00	982,80	0,00	12,00	0,00
024255	ONDANSETRONA 8MG/4ML, CLORIDRATO (HYPOFARMA) (ITEM GENE) L: 20111428 Q: 1.500,0000 F: 01/01/21 V: 30/11/2022	30039079	000	5102	AP	1.500,00	1,18	1.770,00	1.770,00	212,40	0,00	12,00	0,00
029985	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1000ML S.PEÇADO BOLSA (HAL EX ISTAR) L: 0000143904 Q: 360,0000 F: 21/10/20 V: 21/10/2022	30049099	000	5102	BO	360,00	3,18	1.144,80	1.144,80	137,38	0,00	12,00	0,00

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

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APÓS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 05/02/2021 Pedido: 1829164 Autorização de Compra(Pedido Cliente): 1829164 \*\*\* O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado. APE: 1.04397-7 \*\* AE: 1.22375-2 \*\* ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2021 MODAL: RODOVIÁRIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA Alíquota ICMS 12% cf. art.54, Inc.XVII, RICMS/SP Dec.45490/00.(Código Interno Emitante: 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





**SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotivo - Galpao 26,  
300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,  
CEP:07430360, Fone:11-4934-1700

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
1-SAIDA 1

Nº 168766  
SERIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3521 0211 2060 9900 0441 5500 1000 1887 6610 0115 8474

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
135210128916672 04/02/2021 18:00:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
11.208.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE (305)

CNPJ/CPF  
44.584.019/0001-06

DATA DA EMISSÃO  
04/02/2021

ENDEREÇO  
RUA PARAIBA, 1003

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
18700-110

DATA ENTRADA/SAÍDA  
04 FEV. 2021

MUNICÍPIO  
AVARE

FONE/FAX  
1437119100

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 08/03/2021 577,44

**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
577,44	76,80	0,00	0,00	577,44
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
				577,44

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 01125797000701
ENDEREÇO RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 149529966118		
QUANTIDADE 11	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 31,15	PESO LÍQUIDO 31,15

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
28907	CL. POTAS. 19,1% 200AMP 10ML PL-FARMARIN LT 1976/20 (2) 09/2022 (Fornecedor: 6434, Lote: 1976/20, Qtde: 2, Data Fab: 01/09/2020, Data Val: 30/09/2022)	30049090	000	5102	CX	2	59,4700	118,94	118,94	15,82		13,30	
11555	CLOR. DE SODIO 0,9% 200AMP 10ML PL-SANTEC LT CSV (9) 11/2022 (Fornecedor: 15842, Lote: CSV, Qtde: 9, Data Fab: 01/12/2020, Data Val: 30/11/2022)	30049099	000	5102	CX	9	50,9444	458,50	458,50	60,98		13,30	

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

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

#R4V1111  
Pedido: 168618  
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017  
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671  
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703  
Rota.....: 2 Cubagem: 0,06

RESERVADO AO FISCO

CONFERE COM O ORIGINAL

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

**MERCADORIA AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.**





**SUPERMED COM. E IMP. DE  
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Rua Projetada, s/n, Itaim - CÂMBUI, MG,  
CEP:37800000, Fone:11-4834-1700

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
1-SAJDA

Nº 497322  
SERIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3121 0211 2080 9900 0107 5600 1000 4973 2210 0103 0040

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda a não contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
131214022727172 04/02/2021 19:36:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
001.771.1480296

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
813.020.011.119

CNPJ  
11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE (305)

CNPJ/CPF  
44.684.019/0001-06

DATA DA EMISSÃO  
04/02/2021

ENDEREÇO  
RUA PARAIBA, 1003

BARRIO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
16700-110

DATA ENTRADA/SAÍDA  
04 FEV 2021

MUNICÍPIO  
AVARE

PHONE/FAX  
1437119100

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 08/03/2021 2.786,56

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.786,56	VALOR DO ICMS 334,38	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.786,56
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
			VALOR TOTAL DA NOTA 2.786,56	

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 01125797000540
ENDEREÇO AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730	MUNICÍPIO POUSO ALEGRE	UF MS	INSCRIÇÃO ESTADUAL 5250929840006		
QUANTIDADE 4	ESPÉCIE CAIXA	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 17,89	PESO LÍQUIDO 17,89

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
14971	SULF.MAGNESIO 10% 200MP 10ML PL-SANTEC LT MLG (3)10/22 (Fornecedor: 15842, Lote: MLG, Qtde: 3, Data Fab: 24/11/2020, Data Val: 31/10/2022)	30049098	000	6108	CX	3	179,4800	538,44	538,44	64,61		12,00	
27425	HYCLIN 150MG/ML 50AMP 4ML-HYPOFARMA DE 20- 080688 (4)08/22 20080699 (4) 08/22 (Fornas- cedor: 131, Lote: 20080688, Qtde: 4, Data Fab: 17/09/2020, Data Val: 31/08/2023 / Fornecedor: 131, Lote: 20080689, Qtde: 4 , Data Fab: 09/01/2021, Data Val: 31/08/20- 22)	30082029	000	6108	CX	8	179,4313	1.435,45	1.435,45	172,25		12,00	
10405	ARTRINID IV 100MG 50FAM-U.QUINICA LT 2035- 836 (6)09/22 (Fornecedor: 1390, Lote: 203- 5836, Qtde: 6, Data Fab: 17/09/2020, Data Val: 30/09/2022)	30049029	000	6108	CX	6	135,4450	812,67	812,67	97,52		12,00	

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
# R 47 B 3  
Emenda Constitucional 87 de 2015:  
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 141,89  
pedido: 465011  
Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do  
RICMS/MG  
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671  
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO  
PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703  
Rota.....: 6 Cubagem: 0,02

RESERVADO AO FISCO

CONFERE COM O ORIGINAL

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

Mercadorias avariadas, ou falhas  
só serão repostas se forem relacionadas  
ao conhecimentos do transportes.

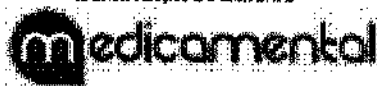
RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 04/02/2021 VALOR TOTAL: R\$ 17.402,00 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE - RUA PARAIBA, 1003 CENTRO AVARE-SP



NFe N°. 000.058.690  
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



**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

1

N°. 000.058.690  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0231 3782 8800 0166 5500 1000 0586 9011 2685 8495

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

135210130465976 - 04/02/2021 21:21:57

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

04/02/2021

ENDEREÇO

**RUA PARAIBA, 1003**

BAIRRO / DISTRITO

**CENTRO**

CEP

**18700-110**

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

04/02/2021

MUNICÍPIO

**AVARE**

UF

FONE / FAX

**1437119100**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

22:21:00

FATURA / DUPLICATA

Núm. 001  
Venc. 06/03/2021  
Valor R\$ 17.402,00

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
17.402,00	2.242,45	0,00	0,00	0,00	0,00	17.402,00
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	17.402,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

**NIKKEY 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

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**647598751114**

QUANTIDADE

**33**

ESPÉCIE

**Volumes**

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

**84,860**

PESO LÍQUIDO

**84,860**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
20718	AGUA P/INJECAO C/200 AMP 10 ML/EQUIPLEX HOSP R+ Lote: 2032534 Qtd: 20 Val: 30/11/2022 FCI:A69EB5F6-6E1C-4BA1-BAC9-276CB113D674	30049099	500	5102	UN	20	53,1000	1.062,00	1.062,00	141,25		13,30	
25847	CALNATE 60 ENV X 30G/BURO HOSP S-PMC: 1665.96 Lote: 791789A Qtd: 2 Val: 01/10/2022	30049099	000	5102	CX	2	1.170,0000	2.340,00	2.340,00	421,20		18,00	
25649	IMPENEM + CILASTATINA 500MG PO INF C/10 FRJABL HOSP/AMG+ Lote: 1116003E0 Qtd: 70 Val: 30/04/2022 FCI:2004CEBA-6D55-453F-9FF8-60F0365D9253	30042094	500	5102	CX	70	200,0000	14.000,00	14.000,00	1.680,00		12,00	
<p><b>Órgão Concessor: PMA</b> <b>Fundo Municipal de Saúde</b> <b>Nº do Convênio: 001/2020</b> <b>Termo Aditivo: 002/2020</b></p>													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Int. Contribuinte: PEDIDO DE COMPRA: 30648  
CONTATO: ANA CLAUDIA  
\*\*\*ENTREGA URGENTE PARA 05/02  
Orc: 12685405 Fichas 1/2 1 vols, 2/2 32 vols  
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br  
ATE: AUTORIZ/MS: 1.18507.0  
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3  
ATE 1:18.507-0- AE 1:18.508-3 Email do Destinatário: xml@portaldaintegra.com.br  
Int. Lico: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 2.340,57 Estadual: R\$ 2.088,24 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT  
(A) Alíquota de ICMS conforme Artigo 54, inciso XVII, do RICMS/SP  
Regime Especial - 035738/2018 - Portaria CAT no 116/2017  
RCPA: CD AVARE - R.60 - INT

RESERVADO AO FISCO

CONFERE COM O ORIGINAL

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



**SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotiva - Galpao 20,  
800 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,  
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA



0-ENTRADA 1  
1-SAIDA 1

CHAVE DE ACESSO  
3521 0211 2060 9900 0441 5500 1000 1695 3410 0014 4828

Nº 169534  
SERIE 1  
FOLHA 1/1

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de Merc.Adq.de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
13521013977734 08/02/2021 09:56:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE (305)

CNPJ/CPF  
44.584.019/0001-08

DATA DA EMISSÃO  
08/02/2021

ENDEREÇO  
RUA PARAIBA, 1003

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
18700-110

DATA ENTRADA/SAÍDA  
08 FFV 2021

MUNICÍPIO  
AVARE

FONE/FAX  
1437119100

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 01/03/2021 14.100,00

**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
14.100,00	2.538,00	0,00	0,00	14.100,00
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
				14.100,00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 01125797000701
ENDEREÇO RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200	MUNICÍPIO SAO PAULO			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 148528966118
QUANTIDADE	ESPÈCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	CAIXA			10,00	10,00

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/ESH	QST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
20642	SIST. FECHADO ASPIR. TRAQUE.N.14-BRMED LT 201056 (200) 07/2025 (Fornecedor: 1854, Lote: 201056, Qtde: 200 ,Data Fab: 18/07/- 2020, Data Val: 18/07/2025)	9018392B	200	5102	UND	200	70,6000	14.100,00	14.100,00	2.538,00		18,00	

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
#R4V411  
Pedido: 159031  
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CMT 116/2017  
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671  
QUALQUER INCONFIRMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703  
Rota.....: 2 Cubagem: 0,19

RESERVADO AO FISCO

CONFERE COM O ORIGINAL

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

**MERCADORIA AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.**

OK

**DUPATRI HOSPITALAR  
COMERCIO IMPORTACAO E  
EXPORTACAO LTDA**

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA



AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS  
SANTOS, 410 - GALPAO002 MD 4 E 5 -  
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ  
- SUMARÉ, SP, CEP:13178651,  
Fone:13-3228-8700

0-ENTRADA  
1-SAIDA

CHAVE DE ACESSO  
3521 0204 0278 9400 0750 6500 1000 1450 9810 0071 6440

Nº 145098  
SERIE 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 MERC.ADQ. REG.TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
135210130375146 04/02/2021 20:46:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
671.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

CNPJ/CPF  
44.584.019/0001-06

DATA DA EMISSÃO  
04/02/2021

ENDEREÇO  
R PARAIBA, 1003

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
18700-110

DATA ENTRADA/SAIDA  
04/02/2021

MUNICÍPIO  
AVARE

FONE/FAX  
1437119100

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA  
20:35

FATURA / DUPLICATA

001 06/03/2021 33.226,50

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
33.226,50	5.980,77	0,00	0,00	33.226,50
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
				33.226,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL O EMITENTE (171)	FRETE POR CONTA O - DO EMITENTE	CÓDIGO-ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA SAO PAULO, 31	MUNICÍPIO SANTOS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
19	CAIXAS			25,00	25,00

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
30026	CERKANE 40MS C/106ER-SANOPI OLSEIRINÇA DE SEGURANCA (Lote: A9760A, Qtde: 169, Dt Val: 31/07/2022 ,Data Fab: 01/08/20-20Lote: A9763A, Qtde: 1, Dt Val: 31/07/2022 ,Data Fab: 01/08/2020)	30049099	200	5102	CX	170	195,4600	33.226,50	33.226,50	5.980,77		16,00	

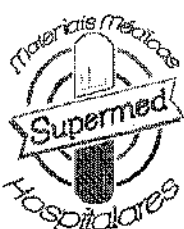
**Órgão Concessor: PMA  
Fundo Municipal de Saúde  
Nº do Convênio: 001/2020  
Termo Aditivo: 002/2020**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
RECLAMAÇÕES DE MERCADORIAS COM NO MAXIMO DE 48HORAS APOS A ENTREGA  
PEDIDO DE COMPRA No. N030647  
ITEM 1 ALIQUOTA ZERO PIS/COPINS, CF. ART. 2 DA LEI 10.147/00  
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 5.980,77, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 5.980,77  
Pedido: 163468  
Representante: REGIÃO SOROCABA - (WILLIAM)

RESERVADO AO FISCO

Original  
Rodrigo Ap. de Oliveira  
CPF 297942/0-0



**SUPERMED COM. E IMP. DE  
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotive - Gelpao 26,  
300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,  
CEP:07490380, Fone:11-4934-1700

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

D-ENTRADA 1  
1-SAIDA 1

Nº 168896  
SERIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3521 0211 2060 9900 0441 5500 1000 1688 9610 0005 5463

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de Merc. Adq. de Terc.

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
135210130275828 04/02/2021 20:06:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
11.208.098/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE (305),

CNPJ/CPF  
44.584.019/0001-06

DATA DA EMISSÃO  
04/02/2021

ENDEREÇO  
RUA PARAIBA, 1005

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
18700-110

DATA ENTRADA/SAÍDA  
05 FEV 2021

MUNICÍPIO  
AVARE

FONE/FAX  
1437119100

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 06/03/2021 7.050,00

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
7.050,00	1.269,00	0,00	0,00	7.050,00
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
				7.050,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL  
ATIVA DISTRIBUIÇÃO E LOGÍSTICA LTDA

PRETE POR CONTA  
0 - DO EMISSOR

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
01125797000701

ENDEREÇO  
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICÍPIO  
SAO PAULO

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
149529988118

QUANTIDADE

ESPECIE

CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

5,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
28642	SIST. FECHADO ASPIR. TRAQUE. N. 14-BRMED LT 201056 (100) 07/2025 (Fornecedor: 1854, Lote: 201056, Qtde: 100 ,Data Fab: 18/07/- 2020, Data Val: 18/07/2025)	90183929	200	5102	UND	100	70,5000	7.050,00	7.060,00	1.269,00		18,00	

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R4V211  
Pedido: 168597  
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos  
termos da Portaria CAT 116/2017  
Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671  
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO  
PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703  
Rota....: 2 Cubagem: 0,09

RESERVADO AO FISCO

CONFERE COM O ORIGINAL

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

**MERCADORIA AVARIADAS E/OU  
FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE  
FOREM RELACIONADAS NO  
CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.**

OK



**Identificação do emitente**  
**C M HOSPITALAR S.A. (CTL)**

EXO 3, SN  
Complemento: QD 9A, MODULO 26 A 30  
DISTR. NINERO IND. CAT CEP: 75709-665  
CATALAO/GO  
Fone: 556432210806

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTAFISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
1-SAÍDA

N. 002202127  
SÉRIE 1  
FOLHA 01/01



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
5221 0212 4201 6400 0319 5500 1002 2821 2711 0008 7826

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

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
152213849195011 23/02/2021 16:24:10-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
105022500

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ  
12.420.164/0003-19

NOME/RAZÃO SOCIAL  
STA CASA DE MS. DE AVARE (000008-0001)

CNPJ/CPF  
44.584.019/0001-06

DATA DE EMISSÃO  
23/02/2021

ENDEREÇO  
R PARAIBA, 1003

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
18700-110

DATA ENTRADA/SAÍDA

MUNICIPIO  
AVARE

FONE/FAX  
1437119100

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

001  
22/03/2021  
114.800,00

BASE DE CALCULO DO ICMS  
95.682,84

VALOR DO ICMS  
11.479,54

BASE DE CALCULO DO ICMS ST  
0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO  
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS  
114.800,00

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  
114.800,00

RAZÃO SOCIAL  
HEALTH LOG T5185

FRETE POR CONTA  
0-EMITENTE

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
18.320.396/0001-10

ENDEREÇO  
RUA OSASCO 949

MUNICIPIO  
CAJAMAR

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE  
35

ESPECIE  
Diversos

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO  
141

PESO LIQUIDO  
141

COD. PROD	DESCRIÇÃO PROD	NCM/SH	GST	CFOP	UV	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.
203123	MDAZOLAM (B1) 5 0MG /ML (GEN) C/ 6 AMP 10ML - TEU TO	30049099	020	8108	CX	1.400,0000	82,000000	114.800,00	95.682,84	0,00	11.479,54	0,00	12,00%	0,00%	717	7523259	31/12/2023	01/12/2020
															683	7523258	31/12/2023	01/12/2020

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

INSCRIÇÃO MUNICIPAL  
121282

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

ANEXO IX, ART 8o, VIII, DEC 4.852/97 - RCTE-GO Lei - Lei 12.492/94 - Produto(s): 203123  
PEDIDO DE COMPRA No. N030985  
Nosso Pedido: DEFBWB - IE DIFAL/DESTINO N 80901044110 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\$ 6888,00. Valor do ICMS  
Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

Pedido: DEFBWB

Rep.: 001241

Nº da OS

Volumes

600002256436 (P) 1.

600002256437 (G) 34

Total

35

RESERVA DE FISCAL COM O ORIGINAL

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



# Eurofarma

Ampliando horizontes

**Eurofarma Laboratórios S.A.**  
Rod Pres Castelo Branco Km 35,6 - Itaquí  
Itapevi - SP - CEP 08696-000  
Central de Atendimento Eurofarma 0800-704-1993

## DANFE

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saída  
2 - Entrada **1**

Nº 001828861 FL1/1  
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO DA NF-e DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR

**3521.0261.1900.9600.0869.5500.1001.8288.6115.7434.8393**

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
5.101 Venda de produção do estabelecimento.

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
373105533115

MSG. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CPF  
61.190.096/0008-69

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO  
135210141477391 08.02.2021 14:35:34

### DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE 11520**

CNPJ/CPF  
44.584.019/0001-06

DATA DA EMISSÃO  
08.02.2021

ENDEREÇO  
R PARAIBA 1003

BARRIO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
18700-110

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

MUNICÍPIO  
AVARE

FONEFAK  
14 3711 9100

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
ISENTO

HORA DA SAÍDA

### FATURA

Nro Fatura  
001828861/A

Dt. Vcto  
10.03.2021

Valor  
2.400,00

### CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.400,00	VALOR DO ICMS 288,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DO PRODUTO 2.400,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 2.400,00

### TRANSPORTADOR/VOLUMES

RAZÃO SOCIAL <b>TRANSPORTES TRANSLOVATO LTDA</b>	FRETE POR CONTA D - EMITENTE <input type="checkbox"/>	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 89.823.918/0002-25
ENDEREÇO R CONCRETEX 430	MUNICÍPIO GUARULHOS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 00001	ESPÉCIE Volume(s)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 2,700 KG	PESO LÍQUIDO 2,436 KG

### DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CLASSIF. FISCAL	SIT. TRIB.	CFOP	UNID.	PMC	QUANTIDADE	PREÇO UNITÁRIO	DESCONTO	TOTAL BRUTO	BASE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
404400	TEICOPLANINA 400MG INI SPA+8AMP DIL 3ML QTD: 12,000 DS LOTE: 711522A Fab: MED GENERICO CONF.LEI 9787/99	30042099 01.2021	000	5.101	DG Val.	01.2023	12	200,0000	0,00	2.400,00	2.400,00	288,00	0,00	12	0
TOTAL LISTA	Lista Positiva					BASE ICMS ST:	0,00	VAL ICMS ST:	0,00	BASE ICMS:	2.400,00	VALOR ICMS	288,00		

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

Ampliando horizontes

Nº Ped. Cil. : Pedido de Compra 30649 - Verba Covid  
Nº Remessa : 201331812 - NºFatura : 0095101156 - DocNum: 0008207534

### Cálculo ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

### DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Caso não receba o boleto bancário entre contato com o financeiro através do telefone 11 5090-8600 ou e-mail csc.contasareceber@eurofarma.com.br  
ZVMS - Venda c/ Cotação - 0003028658  
Alíquota de ICMS 12% conforme a Lei 16.005/2016 - DOE/SP 28-11-2016  
Pedido de Compra 30649 - Verba Covid Custeio C.C 27952-8

CONFERE COM O ORIGINAL

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



# Eurofarma

Ampliando horizontes

**Eurofarma Laboratórios S.A.**  
Rod Pres Castelo Branco Km 35,6 - Itaquí  
Itapevi - SP - CEP 06696-000  
**Central de Atendimento Eurofarma 0800-704-1993**

## DANFE

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saída  
2 - Entrada **1**  
Nº 001835857 FL1/1  
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO DA NF-e DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR

**3521.0261.1900.9600.0869.5500.1001.8358.5710.9569.4191**

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
5.101 Venda de produção do estabelecimento.

DADOS DA NF-e

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
373105533115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
61.190.096/0008-69

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO

**135210198609486 23.02.2021 08:22:41**

### DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE 11520**

CNPJ/CPF  
44.584.019/0001-06

DATA DA EMISSÃO  
23.02.2021

ENDEREÇO  
R PARAIBA 1003

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
18700-110

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

MUNICÍPIO  
AVARE FONE/FAX  
14 3711 9100

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
ISENTO

HORA DA SAÍDA

### FATURA

Nro Fatura  
001835857A

Dt.Vcto  
25.03.2021

Valor  
13.500,00

### CÁLCULO DO IMPOSTO

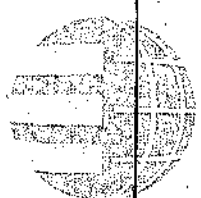
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 13.500,00	VALOR DO ICMS 1.620,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DO PRODUTO 13.500,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR DO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 13.500,00

### TRANSPORTADOR/VOLUMES

RAZÃO SOCIAL TRANSPORTES TRANSLOVATO LTDA	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE <input type="checkbox"/>	CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF 89.823.918/0002-25
ENDEREÇO R CONCRETEX 430	MUNICÍPIO GUARULHOS	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 00004	ESPÉCIE Volume(s)	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 30 KG	PESO LÍQUIDO 28,215 KG

### DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CLASSIFIC. FISCAL	SIT. TRIB.	CFOP	UNID.	PMC	QUANTIDADE	PREÇO UNITÁRIO	DESCONTO	TOTAL BRUTO	BASE D'ALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
402002	OMEPRAZOL 1N1 50FA+30AMP DL 10ML 38508282-01E1-498D-8689-AFE4788ED072 CYDE: 14.000 DS LOTE: 719806A Feb: MED. GENÉRICO CONF. LEI 9797/99	30049089	600	5.101	DS	0,00 CONT.IMP. 01.2023	18	800,0000	0,00	13.500,00	13.500,00	1.620,00	0,00	12	0
TOTAL LISTA	Liste Negativa					BASE ICMS ST:	0,00	VAL ICMS ST:	0,00	BASE ICMS:	13.500,00	VALOR ICMS:	1.620,00		



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

Ampliando horizontes

Nº Ped. Cli. : Pedido de Compra 30649 - Verba Covid  
Nº Remessa : 201350335 - Nº Fatura : 0095118583 - DocNum: 0006225990

### Cálculo ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

### DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:  
Caso não receba o boleto bancário entre contato com o financeiro através do telefone 11 5090-8600 ou e-mail csc.contasareceber@eurofarma.com.br  
ZVN3 - Venda c/ Cotação - 0003028868  
Alíquota de ICMS 12% conforme a Lei 16.005/2015 - DOESP 25-11-2015  
Pedido de Compra 30649 - Verba Covid Custo C.C 27652-8

CONFERE COM O ORIGINAL

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





Lumar Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda

Av. Wilson Bego,745  
Distrito Industrial Franca - SP  
CEP:1406-091 Fone: (18)37211102

DANFE  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº: 000.204.600

SÉRIE:0 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3521 0249 2286 9500 0152 5500 0000 2046 0011 9202 3899

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
135210213501350 26/02/2021 08:46:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
310049440111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
49.228.695/0001-52

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
Santa Casa de Misericórdia de Avare

CNPJ / CPF  
44.584.019/0001-06

DATA DE EMISSÃO  
26/02/2021

ENDEREÇO  
Rua. Paraiba N 1003

BAIRRO  
Centro

CEP  
18700-110

DATA DE SAÍDA  
26/02/2021

MUNICÍPIO  
Avare

FONE / FAX  
(14)3732-3878

ESTADO  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA / DUPLICATAS

Número	Vencido	Valor
001	28/03/2021	2900,28

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.900,28	439,26	0,00	0,00	2.900,28
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00		0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
				2.900,28

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG.E TRANSP.LTDA-ME	0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO				15.066.184/0001-80
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA MARIA CERON VOLPE , 2260	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	SP	647598751114		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
8	Caixa(s)			30,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
042274	AGULHA Desc.30x7 100UN INJEX Lote:872/19 Qtde: 2 Venc: 31/12/2024	9018.32.19	000	5102	CX	2,00	8,4500	16,90	0,00	16,90	2,25	0,00	13,30	0,00
051460	AGULHA DESC.40X12 100UN Lote:SAGAAA111F Qtde: 200 Venc: 30/09/2025	9018.32.19	100	5102	CX	200,00	9,0000	1.800,00	0,00	1.800,00	238,40	0,00	13,30	0,00
052508	AGULHA DESC.13X4,5 100UN Lote:SAGAAA093B Qtde: 1 Venc: 30/09/2024	9018.32.19	100	5102	CX	1,00	8,3800	8,38	0,00	8,38	1,11	0,00	13,30	0,00
059877	MASCARA PROT.PFF 2 N65 1UN NUTRIEX Lote:2004003 Qtde: 500 Venc: 01/04/2023	6307.00.10	000	5102	PCT	500,00	2,1500	1.075,00	0,00	1.075,00	193,50	0,00	18,00	0,00

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

**ATENÇÃO SAC**  
**RECLAMAÇÕES e/ou DEVOLUÇÕES**  
Serão aceitas se efetuadas em até  
48 horas após entrega.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista Positiva 1.926,28 Lista Neutra 1.075,00  
Tele vendas SELMA - Conferente Guilherme do Nascimento - End. Conf. B  
Local Entrega Rua Paraiba, 1003 - Centro - CEP 18.700-110 Avare-SP REF Seg. a Quinta das 08-11 das 12  
às 1700h SEXTA ATE AS 1800 Hrs  
PEP. N 031018/2021

RESERVADO AO FISCAL

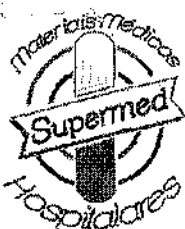
CONFERE COM O ORIGINAL

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

Cliente: 12888 Pedido: 547092

Impresso em 26/02/2021 08:47:44 por Ana Claudia

e-mail: nfe@lumarfranca.com.br - www.lumarfranca.com.br



**SUPERMED COM. E IMP. DE  
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotiva - Gaúcho 26,  
300 - Laranjeira Azeda - ARUJA, SP,  
CEP:07430350, Fone:11-4834-1700

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
1-SAIDA 1

Nº 175826  
SERIE 1  
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO  
3621 0211 2060 9900 0441 5500 1000 1758 2610 0035 2790

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de Merc.Adq.de Terc./Venda de Merc.Adq.de Terc.ST

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
135210205906332 24/02/2021 15:07:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
11.208.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE (305)

CNPJ/CPF  
44.584.019/0001-06

DATA DA EMISSÃO  
24/02/2021

ENDEREÇO  
RUA PARAIBA, 1003

BARRIO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
18700-110

DATA DE ENTRADA EM SAÍDA

MUNICÍPIO  
AVARE

FONE/FAX  
1437119100

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

FATURA / DUPLICATA

001 26/03/2021 12.349,40

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
9.695,40	1.745,17	0,00	0,00	12.349,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPC
0,00	0,00		0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				12.349,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL  
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA

FRETE POR CONTA  
0 - DO EMITENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ/CPF  
01125787000701

ENDEREÇO  
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200

MUNICÍPIO  
SAO PAULO

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
14952996611B

QUANTIDADE

58

ESPECIE

CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

331,45

PESO LÍQUIDO

304,45

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
27317	ALGODAO 500G RL DELICATO CREMER CX C/16 LT 367182049 (3) 12/2025 (Fornecedor: 1062, Lote: 367182049, Qtde: 3, Data Fab: 01/12/ 2020, Data Val: 31/12/2025)	90058090	500	5102	CX	3	168,6400	478,92	478,92	88,21		18,00	
13142	AVENTAL DRSC. ESPECIAL ML BR. C/PUNHO C/1- 0-DESCARPACK LT SAEFAA0108 (63) 06/2025 \\ LT SAEFAA0109 (1) 06/2025 \\ LT SAEFAA0111 (210) 02/2025 \\ LT SAEFAA0001 (1) 06/2025 (Fornecedor: 918, Lote: SAEFAA0108, Qtde: 63, Data Fab: 01/07/2020, Data Val: 30/06/ 2025 / Fornecedor: 918, Lote: SAEFAA0109, Qtde: 1, Data Fab: 01/07/2020, Data Val: 30/06/2025 / Fornecedor: 918, Lote: SAEFAA0111, Qtde: 210, Data Fab: 01/03/20- 20, Data Val: 28/02/2025 / Fornecedor: 91- 8, Lote: SAEFAA0001, Qtde: 1, Data Fab: 01/07/20...)	62101000	200	5102	PCT	275	27,1875	7.476,56	7.476,56	1.345,78		18,00	
21568	ESPARADRAPO 10X4,5 C/CAPA C/12 PROCI- TEX-CREMER REF.297199 LT 1993038I (6) 09/- 2022 (Fornecedor: 1496, Lote: 1993038I, Qtde: 6, Data Fab: 01/09/2020, Data Val: 30/09/2022)	30051030	500	5102	PCT	6	76,0467	458,28	458,28	82,13		18,00	

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

#R2V2R6V5611

ITEM 5 Imposto Recolhido por Substituição Tributária  
ITEM 5 ICMS-ST retido por operação anterior base: 2.577,26 valor: 245,18  
Pedido: 175259

Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos

termos da Portaria CAT 116/2017

Sector de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671

QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO

PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703

Subs.Trib.RICMS Art.313-G - Item 5

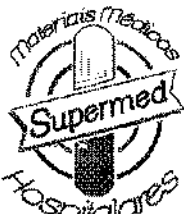
Rota..... 2 Cubagem: 2,95

RESERVADO AO FISCO

CONFERE COM O ORIGINAL

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

**MERCADORIA AVARIADAS E/OU  
FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE  
FOREM RELACIONADAS NO  
CONHECIMENTO DE EMPORTE.**



**SUPERMED COM. E IMP. DE  
PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**

Avenida Tower Automotivo - Galpao 26,  
390 - Laranja Azeida - ARUJA, SP,  
CEP:07430350, Fone:11-4834-1700

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA



0-ENTRADA 1  
1-SAIDA

CHAVE DE ACESSO  
**3521 0211 2080 8900 0441 5500 1000 1758 2610 0035 2790**

Nº 175826  
SERIE 1  
FOLHA 2/2

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Setax Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda de Merc.Adq.de Terc./Venda de Merc.Adq.de Terc.ST

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
**135210205906332 24/02/2021 15:07:50**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
11.206.099/0004-41

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
29203	FITA ADESIVA HOSP.19X50 C/48 RL-EUROCEL LT 161020-C05 (3) 10/2023 (Fornecedor: 17506, Lote: 161020-C05, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/1- 0/2020, Data Val: 31/10/2023)	48114110	300	5102	CX	3	143,8967	431,69	431,69	77,70		18,00	
29251	FRAGDA AD.GDE.8PCT C/08 MAXI CONFORT LT 5141 (41) 02/2023 (Fornecedor: 2844, Lote: 5141, Qtde: 41 ,Data Fab: 14/- 02/2020, Data Val: 14/02/2023)	86190000	060	5405	FD	41	64,7917	2.664,00					
20859	SER.DESC.01ML AG.13 X 4,5 C/500-SR LT H808 (2) 10/2025 (Fornecedor: 1156, Lote: H808, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/10/2020, Data Val: 31/10/2025)	80188111	200	5102	CX	2	108,1050	216,21	216,21	38,82		18,00	
16422	SONDA URETRAL N.12 C/5-MBDSONDA REP.10106- 120 LT 57085 (100) 10/2024 (Forneco- dor: 9657, Lote: 57085, Qtde: 100 ,Data Fab: 01/10/2020, Data Val: 31/10/2024)	90183929	000	5102	BLI	100	2,3537	235,37	235,37	42,37		18,00	
25778	FORNEIRA DESC.3V LOCK C/200-MARK MED LT 16243 (3) 12/2024 (Fornecedor: 164, Lo- te: 16243, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/12/2020, Data Val: 31/12/2024)	90189010	000	5102	CX	3	133,4667	400,37	400,37	72,08		18,00	

**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

NF-e V. 1.0 - VERSÃO 2.0



# 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

DOCUMENTO  
AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA



CHAVE DE ACESSO  
3121 0290 8749 2900 0140 5500 1000 3084 9312 5467 8122

0 - ENTRADA  
1 - SAIDA **1**  
Nº: 000308493  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1/1

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL **5259495840034** INSCR. ESTADUAL DE SUBST. TRIBUT. CNPJ **00.874.929/0001-40**

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL **(5566) - SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE** C.N.P.J / C.P.F. **44.584.019/0001-06** DATA EMISSÃO **24/02/2021**  
ENDEREÇO **RUA PARAIBA, 1003** BAIRRO / DISTRITO **CENTRO** CEP **18700-110** DATA DA ENTR/SAIDA **24/02/2021**  
MUNICÍPIO **AVARE** FONE / FAX **1437119100** UF **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL **15:34:01**

FATURA / DUPLICATA  
001 24/03/2021 6.066,40

CÁLCULO DO IMPOSTO  
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. **5.994,40** VALOR DO I.C.M.S. **280,21** BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST **0,00** VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO **0,00** VALOR TOTAL DOS PRODUTOS **6.066,40**  
VALOR DO FRETE **0,00** VALOR DO SEGURO **0,00** DESCONTO **0,00** OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS **0,00** VALOR TOTAL DO I.P.I. **0,00** VALOR APROX. TRIBUTOS **0,00** VALOR TOTAL DA NOTA **6.066,40**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
NOME / RAZÃO SOCIAL **BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI** FRETE POR CONTA **0 - Emitente** CÓDIGO ANTT **PLACA DO VEÍCULO** UF **SP** C.N.P.J / C.P.F. **23246316000163**  
ENDEREÇO **AV 10, 1126** MUNICÍPIO **RIO CLARO** UF **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL **587220280115**  
QUANTIDADE **21** ESPÉCIE **VOLUME(S)** MARCA **222967** PESO BRUTO **129,635 Kg** PESO LÍQUIDO **129,635 Kg**

CODIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	QX UN	QPOP QDT	QUANTIDADE UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	% DESC VLR DESG	VALOR LÍQUIDO	VALOR BRUTO B.CALC./CMS	BC ICMS ST VL ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS IPI
01266200	CATETER NASAL TIPO OCULOS -		0	6108 100	0,72000	0,00%	72,00	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
9018.39.29	80628/FAB.01/11/20/VAL.30/11/23		100	040 UN		0,00		0,00					
01317600	EQUIPO INJ CAT MAC GTS FILT 1,50MT SLP -		73	6105 230	24,96000	0,00%	5.489,00	5.489,00	0,00	219,56	0,00	0,00	4,08 0,60
9018.90.10	200708/FAB.3/07/20/VAL.30/07/25 C/ 25 UN		300	280 PC		0,00		5.489,00	0,00				
00590400	FITA MICROPORE 26 X 10 CICAPA -		0	6108 1	2,18000	0,00%	2,18	2,18	0,00	0,26	0,00	0,00	12,00 0,50
3005.10.90	FP497/20-GC/PAB.09/12/20/VAL.23/11/22		1	600 RL		0,00		2,18	0,00				
00990400	FITA MICROPORE 28 X 10 CICAPA -		3	6108 144	2,18000	0,00%	613,62	613,62	0,00	37,67	0,00	0,00	12,00 0,50
3005.10.90	FP829/20-GC/FAB.08/12/20/VAL.08/12/22		0	600 RL		0,00		613,62	0,00				
01226800	PAPEL LENCOL 70CM X 50M (NATURAL) -		3	6108 3	63,18000	0,00%	189,50	189,50	0,00	22,72	0,00	0,00	12,00 0,50
4803.00.90	L37380010/FAB.27/01/21/VAL.30/01/25		0	000 CX		0,00		189,50	0,00				

Med Center Comercial Ltda.  
MEU MELHOR CLIENTE, FAVOR CONFERIR  
CORRETEMENTE OS VOLUMES. Se houver  
qualquer divergência com os produtos,  
favor em contato com a empresa através  
do tel: (35) 3449-1950 no prazo de  
48 horas após o recebimento da mesma.

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

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
BOLETO  
VERBA CDD/D - CUSTEIO Conta Corrente n 27962-8  
Produtos isentos conforme CONFAZ 01/99 - Item 107 do Anexo I do R/CMS/  
Ped do: 222967  
Vol uma M3: 1, 104930  
Vol ar: 10  
Valor ICMS UF Dest no R3: 788,78

RESERVADO AO FISCO  
COMPETENTE  
**RODRIGO AP. DE OLIVEIRA**  
CRC-SP 297942/O-0

Identificação do emitente

**Rioclarensense**

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

EML: JO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARUNA - SP  
CNPJ: 13216-074 - 192922580DANTE  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRONICA0 - ENTRADA 1  
1 - SAIDANº. 1402378 FL 1 / 1  
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO

3521 0267 7291 7800 0491 5580 1001 4023 7815 2675 4436

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

135210205946255 24/02/2021 15:14:23

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

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

24/02/2021

ENDEREÇO

RUA PARAIBA 1003

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

18700-110

DATA DA ENTRADA/SAIDA

24/02/2021

MUNICÍPIO

AVARE

FONE / FAX

1437119102

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAIDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1402378/1	24/03/2021	2.227,50						

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	
2.227,50	400,95	0,00	0,00	2.227,50	
VALOR DO PRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.227,50

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 2200

MUNICÍPIO

SAO JOSE DO RIO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

647598751114

QUANTIDADE

1,00

ESPECIE

VOLUME(S)

MARCA

NUMERO

0,00000

PESO BRUTO

2,211

PESO LIQUIDO

2,211

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CPQP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
030366	TIRAS REAGENTES NINDIV (MEDLEVENSOHN) L: 1290747 Q: 3.300,0000 F: 19/07/20 V: 18/07/2022	38220090	700	5102	TI	3.300,00	0,675	2.227,50	2.227,50	400,95	0,00	18,00%	0,00%
<p><b>Órgão Concessor: PMA</b>  <b>Fundo Municipal de Saúde</b>  <b>Nº do Convênio: 001/2020</b>  <b>Termo Aditivo: 002/2020</b></p>													

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. VERBA COVID CUSTEIO Conta Corrente n° 27952-8 DATA ENTREGA: 25/02/2021 Pedido: 1844214 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 1844214 \*\*\* O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entra em contato atraves do e-mail boletos@rioclarensense.com.br ou no telefone (19)3322-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 \*\* AE: 1.22375-2 \*\* ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2021 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





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

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA  
 1-SAÍDA

N. 002203290  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
 5221 0212 4201 6400 0319 5500 1002 2032 9011 0030 4625

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

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

**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**  
 152213854249582 25/02/2021 15:47:31-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 105022500

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ  
 12.420.164/0003-19

NOME/RAZÃO SOCIAL STA CASA DE MS. DE AVARE (000008-0001)		CNPJ/CPF 44.584.019/0001-06		DATA DE EMISSÃO 25/02/2021	
ENDEREÇO R PARAIBA,1003		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 18700-110	
MUNICÍPIO AVARE		FONE/FAX 1437119100		UF SP	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA/SAÍDA	

001 24/03/2021 5.845,11																			
-------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 4.870,73		VALOR DO ICMS 584,49		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 5.845,11			
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 5.845,11	

RAZÃO SOCIAL HEALTH LOG T5186		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF 18.320.398/0001-10	
ENDEREÇO RUA OSASCO 949		MUNICÍPIO CAJAMAR		UF SP		INSCRIÇÃO ESTADUAL					

QUANTIDADE 6		ESPECIE Diversos		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 22		PESO LÍQUIDO 22	
-----------------	--	---------------------	--	-------	--	-----------	--	------------------	--	--------------------	--

COD. FROD	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.
998333	FENTANILA CIT (3 EN) (A1) 60MCG/M L CX 5 AMP 10ML - TEUTO	30049069	020	6106	CX	219,0000	26,690000	5.845,11	4.870,73	0,00	584,49	0,00	12,00%	0,00%	219	45250048	31/12/2022	01/12/2020

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

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

<b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b> ANEXO IX, ART 8o,VIII, DEC 4.852/97 - RCTE-GO Lei - Lei 12.492/94 - Produto(s): 998333 PEDIDO DE COMPRA No. N030996 Nosso Pedido: DEFDCM - 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\$ 350,71. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.						Pedido: DEFDCM Rep.: 001241 Nº da OS		<b>CONFESSÃO COMPRO ORIGINAL</b>  Rodrigo Ap. de Oliveira CRC-SP-292942/O-0	
						Volumes 600002258011 (P) 1 600002258012 (C) 5		Total 6	



# PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE AVARÉ

Inscrição no C.N.P.J. N° 46.834.168/0001-50  
Rua Rio Grande do Sul, 1.810 - Centro - 18701-090

Avaré-SP

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota - Série  
0000000084 - 1

Código de Verificação

KFSP-09LX

Data e Hora de Emissão  
02/03/2021 09:18:11

Data Prest. Serviço

1/03/2021

Versão: 1

Situação de Tributação Retido no Tomador		Número do Processo		Município de Incidência de IBS Avaré/SP		Local de Prestação Avaré/SP	
Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS		Data do RPS	Competência 3/2021		
Opante Simples 2-Não	Incentivo Fiscal 2-Não	Regime Especial Tributação Prestador de Lançamentos de NF-e			Tipo IBS Variável		

CPF/CNPJ 31.215.920/0001-50	RG/Inscr. Estadual	Inscrição Municipal 29777	Nome/Razão Social GARCIA & SIMONASSI S/S LTDA				
Logradouro RUA PORFIRIO DIAS,850			Complemento		Bairro VILA AIRES		
CEP 18705-180	Cidade/UF AVARÉ/SP	Telefone (14) 8204-8585		E-mail cnpjho@uol.com.br			

CPF/CNPJ 44.584.019/0001-08	RG/Inscr. Estadual	Inscrição Municipal 7	Nome/Razão Social SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE				
Logradouro PARAIBA,1003			Complemento		Bairro CENTRO		
CEP 18700-110	Cidade/UF AVARÉ/SP	Telefone		E-mail slecontab@uol.com.br			

CPF/CNPJ	RG/Inscr. Municipal	Nome/Razão Social
----------	---------------------	-------------------

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS - HONORÁRIO DO COVID-19 - REFERENTE 02/2021



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

Item da LC 118/2003 403	Alíquota 3,0000%	Atividade do Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Valor Total dos Serviços R\$ 58.072,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Dedução Base de Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 58.072,00	Total do IBS R\$ 1.742,16	IBS Retido 1-Sim R\$ 0,00
PS R\$ 377,47	COPINS R\$ 1.742,16	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 571,08	CSLL R\$ 680,72	IBS R\$ 1.742,16
D. Retenções R\$ 0,00					

CONFERE COM O ORIGINAL

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

RECEB(EMOS) DE GARCIA & SIMONASSI S/S LTDA  
SERVIÇO CONSTANTE NA NFS-e N° 84 CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO KFSP09LX

DATA: / / CPF/RG: ASSINATURA:



Identificação do emissor



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA  
 FC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOAO ALDO NASSIF -  
 JAGUARUNA - SP  
 CEP 13116-074 - 1915225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA 1  
 1 - SAIDA 1  
 Nº. 1402530 FL 1 / 1  
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO  
 3521 0267 7291 7880 0491 5500 1001 4025 3016 8345 6464

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  
 135210206736263 24/02/2021 17:25:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 395060142110

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO

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

24/02/2021

ENDEREÇO

RUA PARAIBA 1003

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

18700-110

DATA DA ENTRADA/SAIDA

24/02/2021

MUNICÍPIO

AVARE

FONE / FAX

1437119102

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAIDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1402530/1	24/03/2021	3.712,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUÍDO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
3.712,00	668,16	0,00	0,00	3.712,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.712,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ
NIKKEY RIO PRETO LOG. E TRANSP.	0 - Por conta do emissor				15.066.184/0001-60
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
R MARIA CERON VOLPE 2260	SAO JOSE DO RIO PRETO	SP	647598751114		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
8,00	VOLUME(S)		0,00196	12,448	12,448

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CPOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
029389	SCALP P/COLETA A VACUO N.23G C/DISP SEGURANCA (B D/BECTON) L: 0C12A1 Q: 900,0000 F: 30/03/20 V: 30/03/202 3 L: 0C14A1 Q: 700,0000 F: 30/03/20 V: 30/03/2023	90183929	700	5102	PC	1.600,00	2,32	3.712,00	3.712,00	668,16	0,00	18,00	0,00
<p><b>Órgão Concessor: PMA</b>  <b>Fundo Municipal de Saúde</b>  <b>Nº do Convênio: 001/2020</b>  <b>Termo Aditivo: 002/2020</b></p>													

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. Verba Covid Custeio Conta Corrente nE#xB0; 27952-8 DATA ENTREGA: 25/02/2021 Pedido: 1844242 Autorização de Compra(Pedido Cliente): 1844242 \*\*\* O pagamento devera ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarensense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado. AFE: 1.04397-7 \*\* AE: 1.22375-2 \*\* ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emissor: 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

RECEBEMOS DE EQUIPEX COM DE MAT MEDICOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e	
VALOR TOTAL DA NOTA R\$ 8.480,00		Nº 000.031.574	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE)	PEDIDO:	SÉRIE: 1
03/03/21		011360	

<b>EQUIPEX COM DE MAT MEDICOS HOSPITALARES LTDA</b> AVENIDA RUI BARBOSA, 474 GAL 105 Bairro: SANTA TEREZINHA JUIZ DE FORA - MG - 36045-410 Fone: (32)3236-1823 Fax: (32) contato@equipexhospitalar.com.br 		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA <b>1</b> Nº 000.031.574 SÉRIE:1 FOLHA:1 / 1	 CHAVE DE ACESSO 3121 0308 7191 7900 0143 5500 1000 0315 7410 2781 8515 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 MERC. ADQUIRIDA OU REC.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 131214050686732 - 01/03/2021 15:21:08	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0010308750080	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF 08.719.179/0001-43	
DESTINATÁRIO/REMETENTE			

NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE		CÓDIGO 004067	CNPJ/CPF 44.584.019/0001-06	DATA DA EMISSÃO 01/03/2021 15:20											
ENDEREÇO R PARAÍBA, 1003		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 18.700-110	DATA DA ENTRADA/SAÍDA											
MUNICÍPIO AVARE	POB/FAX (14) 3711-9100	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA											
FATURA	FATURA 1	FATURA 2	FATURA 3	FATURA 4	FATURA 5	FATURA 6	FATURA 7	FATURA 8	FATURA 9	FATURA 10	FATURA 11	FATURA 12	FATURA 13	FATURA 14	FATURA 15
NÚMERO:	031574-1/1														
VENCIMENTO:	31/03/2021														
VALOR:	8.480,00														

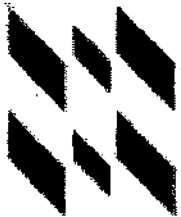
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	8.480,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.480,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME/RAZÃO SOCIAL TRANSPORTADORA AMERICANA LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Remetente (CIF)	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF MG	CNPJ/CPF 43.244.631/0031-84
ENDEREÇO AV. PRESIDENTE JUSCELINO KUBITSCHKE, 5101		MUNICÍPIO JUIZ DE FORA	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
8	CX	EQUIPEX		7,20	7,20	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST.	CROP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VLR TOTAL BRUTO	VALOR DESC.	IC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	ALIQ. ICMS	TIPI
000091	CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEM 7FR X 20CM - SMITHS LT: 3819287 Val: 25/06/2023 Qtd: 80	90183929	240	6108	UN	80,000	106,0000	8.480,00		0,00	0,00		0	

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

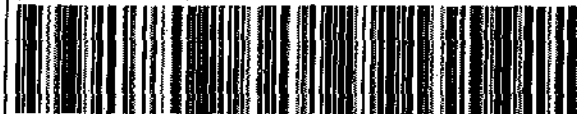
DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Número(s) do(s) Pedido(s): 011360 PEDIDO DE COMPRA No. N031045 VERBA COVID - CUSTEIO CONTA CORRENTE Nº 27952-8 ICMS ISENTO REFERENTE A ITEM 19 CONV. ICMS 01% PRACA DE COBRANCA: JUIZ DE FORA Trib. Aprox. R\$855,63 Federal e R\$0,00 Estadual Fonte: IBIT M2L5P8.	RESERVADO AO FISCO  <b>CONFERE COM O ORIGINAL</b> Rodrigo Ap. de Oliveira CRC-SP 292942/O-0
--	---



**MULT MED EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA**

Endereço: Rua Solange Victoretti, 166  
Bairro: Jardim Ipê  
Cidade: Sorocaba SP  
CEP: 18017-008  
Fone/Fax: (15) 3237-4414

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA **1**  
1 - SAÍDA  
**Nº 41.831**  
**SÉRIE 55**  
**Folha 1 de 1**



CHAVE DE ACESSO  
**3521 0362 3341 5600 0166 5505 5000 0418 3110 0083 9980**  
Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e:  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da SEFAZ Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
**VENDA DE MERCADORIA**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL **669198339111** INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO **135210232335850 03/03/21 08:36**  
CNPJ **62.334.156/0001-66**

NOME/RAZÃO SOCIAL **IRM. SANTA CASA MISERICORDIA DE AVARE** CNPJ **44.584.019/0001-06** DATA DA EMISSÃO **03/03/2021**  
ENDEREÇO **RUA PARAIBA 1003** BAIRRO/DISTRITO **CENTRO** CEP **18700110** DATA DA SAÍDA/ENTRADA **03/03/2021**  
MUNICÍPIO **AVARE** FONE/FAX **14 37119100** U.F. **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL **SP** HORA DA SAÍDA **08:30**

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
41831/1	02/04/21	17.668,00												

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	VALOR ICMS DESONERADO	0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	17.668,00
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	17.668,00

NOME/RAZÃO SOCIAL **MULT MED EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA** FRETE POR CONTA **0-EMITENTE** CÓDIGO ANTT **SP** PLACA DO VEIC. **SP** U.F. **SP** CNPJ/C.P.F. **62.334.156/0001-66**  
ENDEREÇO **RUA SOLANGE VICTORETTI 160** MUNICÍPIO **Sorocaba / SP** U.F. **SP** INSCRIÇÃO ESTADUAL **669.198.339.111**  
QUANTIDADE **18,00** ESPÉCIE **VOLUMES** MARCA **GIRO** NÚMERO **001** PESO BRUTO **0,00** PESO LÍQUIDO **0,00**

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/ESH	CST / C/OSN	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	% BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
BE902300	EQUIPO C/ FILTRO - GIRASET Lote: LT-JAN2190233683320B x700 Val: 01/01/2024	9018.90.99	040	5.102	Pc	700,00	19,38000	13.566,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
BE900300	EQUIPO FOTOPROTECTOR C/ FILTRO - GIRASET Lote: LT-OUT20590031562200B x200 Val: 01/10/2023	9018.90.99	040	5.102	Pc	200,00	20,51000	4.102,00	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**

**CONFERE COM O ORIGINAL**  
  
**Rodrigo Ap. de Oliveira**  
**CRE-SP 292942/O-0**

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Parcela 1:1/1 de R\$ 17.668,00 p/ 02/04/21 | Tipo de Cobrança:BOLETO - ITAU | Valor aproximado dos tributos R\$1153,72 Federal; 2120,16 Estadual; (18.53%) Fonte: IBPT ASG7R1 | Pedido: 58416 | Inf. de entrega: End. Entrega: RUA PARAIBA 1003 - CENTRO - AVARE - SP - CEP: 18700110 | EQUIPO: MATERIAL HOSPITALAR CONJUNTO DESCARTAVEL DE CIRCULACAO ASSISTIDA EQUIPO E EXTENSORES ISENCAO DE ICMS CONFORME ITEM 54 DO CONVÊNIO ICMS nº 01/1999 PRORROGADO PELO CONVÊNIO 139/2019 ATE 31/03/2021. | Inf. Pedido: PEDIDO DE COMPRA Nº 0031022

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE MUI T MIZA EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO  
DATA DE RECEBIMENTO  
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR  
NF-e Nº 41.831 SÉRIE 55

# CRISTALIA

PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÉUTICOS LTDA

CRISTALIA PROD. QUIM. FARMACEUTICOS LTDA

ROD TAPEIRA LINDOIA S/N KM 14  
Jupia - SP - CEP 13974-900  
(19) 8432900 - www.cristalia.com.br

- FAZ E CRISTALIA

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº: 2897431 FL 1 / 1  
SÉRIE 10



CHAVE DE ACESSO

3521 0344 7346 7100 0251 5501 0002 8974 3111 9251 0798

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5.101 VENDA DE PRODUTO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210268187456 11/03/2021 15:06:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL

374007758117

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

CNPJ

44.734.671/0001-51

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO

SANTA CASA MIS DE AVARE (2724 - 0343136V)

ENPM / CPF

44.584.019/0001-06

DATA DA EMISSÃO

11/03/2021

ENDEREÇO

R PARAIBA, 1003

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CRP

18700-110

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

11/03/2021

MUNICÍPIO

AVARÉ

FONE / FAX

0151437119100

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

18:00:00

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
2897431/01	12/04/2021	-8.550,00						

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	
8.550,00	1.539,00	0,00	0,00	8.550,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPT	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.550,00

VEÍCULO TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RÁPIDAS LTDA.	0 - Emitente				06.321.409/0007-81
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
ESTRADA MUNICIPAL JOSÉ SEDANO 854	CAMPINAS	SP	795549474111		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA(S)			4,200	3,600

DADOS DOS FREQUENTADORES / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPT	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPT
41.3863	ROCURON 10mg/mL Sol. Inj. - 25fa X 5mL - Lis.POS - Trib aprox R\$: 1.149,98 Federal Fonte: IBPT/empresometro.co 42CA6E. Lote: 21020229 - Qtd: 12,0000	3004.90.79	000	5101	CX	12,0000	712,5000	8.550,00	8.550,00	1.539,00	0,00	18,00	0,00

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

**ATENÇÃO**  
ESTE PRODUTO DEVE  
SER ARMAZENADO  
SOB REFRIGERAÇÃO  
NÃO CONGELAR

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
256-2	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

LOCAL DE ENTREGA	RESERVADO AO FISCO
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>Prod: 0343136V - Rep: 13307 - Prod. Lista Positiva: 8.550,00 - "CREDITO PRESUMIDO - LEI NR. 10147/00" - Resp.: DR FABIO OLIVEIRA CARVALHO - CRP 1193234 - Trib aprox R\$: 1.149,98 Federal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 42CA6E Transp. Resposta: Quality Transportes e Entregas Rápidas Ltda. CPF/CNPJ: 06.321.409/0007-81 INS. ESTADUAL: 795549474111 - BOLETO DISPONÍVEL NO DDA de seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itaú S/A (341)-AG: 000011- C/C 000010069-0 COD. IDENT. NR. CNPJ (SEM PONTUAÇÃO) OU INSTR. DEPOS.: Banco do Brasil S/A (001)-AG: 005115-2 C/C 000002014-1 COD. IDENT.: 002724-3. Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@cristalia.com.br</p>	<p>CONFERE COM O ORIGINAL</p> <p>Rodrigo Ap. de Oliveira CRC-SP 292942/O-0</p>

# Rioclarensense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA  
RUA PAULO COSTA 140 - DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PLEMONT SUL - BETIM - MG  
CEP 32669-712 - 3134394300

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº. 0582272 FL 1 / 1  
SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO  
3121 0367 7291 7800 0220 5500 1000 5822 7217 3320 8447

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0629965800021 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO: 813016120116 CNPJ: 67.729.178/0002-20  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 131214061283930 10/03/2021 16:26:01

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL: IRM.SANTA CASA DE MISER.DE AVARE CNPJ / CPF: 44.584.019/0001-06 DATA DA EMISSÃO: 10/03/2021  
ENDEREÇO: RUA PARAIBA 1003 BAIRRO / DISTRITO: CENTRO CEP: 18700-110 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 10/03/2021  
MUNICÍPIO: AVARE FONE / FAX: 1437119102 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
0582272/1	07/04/2021	5.750,00						

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
5.750,00		690,00		0,00	0,00		5.750,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO		OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA
0,00		0,00		0,00		0,00	0,00	5.750,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
NOME / RAZÃO SOCIAL: ATIVA DISTR B LOGISTICA LTDA FRETE POR CONTA: 0 - Por conta do emitente CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEICULO: UF: CNPJ: 01.125.797/0008-92  
ENDEREÇO: AV APIO CARDOSO 3115 MUNICÍPIO: CONTAGEM UF: MG INSCRIÇÃO ESTADUAL: 0620929840177  
QUANTIDADE: 3,00 ESPÉCIE: VOLUME(S) MARCA: NUMERO: 0,00004 PESO BRUTO: 13,750 PESO LÍQUIDO: 13,750

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
028289	MIDAZOLAM 5MG (CRISTALIA) L: 20100139 Q: 1.000,0000 F: 30/10/20 V: 30/10/2022 *** Portaria 344/98 B1	30049069	000	6108	AP	1.000,00	5,75	5.750,00	5.750,00	690,00	0,00	12,00	0,00

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

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1282010014	0,00	0,00	0,00

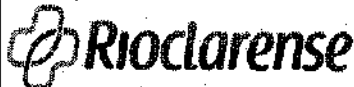
DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 11/03/2021 Pedido: 1861408 Autorização de Compra(Pedido Cliente): 1861408 \*\*\* O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarensense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado. AFE: 1.043977 \*\* AE: 1.21715.1 \*\* AAS: 0342/2019 Validade: 18/06/2021 MODAL: RODOVIARIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Código Interno Emitente: 2922 Nome Fantasia: IRM SANTA CASA DE MISER.DE AVARE) EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 345,00 |

RESERVADO AO FISCO

**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 -  
JAGUARUNA - SP  
CEP 13916-074 - 191522590

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRONICA

0 - ENTRADA

1 - SAIDA

1

Nº. 1406731 FL 1/1

SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO

3521 0367 7291 7800 0491 5500 1001 4067 3117 3320 8442

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

135210252162863 08/03/2021 14:25:24

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DENTRO ESTADO

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

08/03/2021

ENDEREÇO

RUA PARAIBA 1003

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

18700-110

DATA DA ENTRADA/SAIDA

08/03/2021

MUNICIPIO

AVARE

FONE / FAX

1437119102

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

HORA DE SAIDA

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

FATURA/DUPLIC.

VENCIMENTO

VALOR

1406731/1

05/04/2021

53.131,97

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

53.131,97

VALOR DO ICMS

7.067,87

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUTO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

53.131,97

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

53.131,97

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

PROPRIO JAG

FRETE POR CONTA

0 - Por conta do emitente

CÓDIGO ANTT

Órgão Concessor: PMA

PLACA DO VEICULO

Fund. Municipal de Saúde

UF

SP

CNPJ

67.729.178/0004-91

ENDEREÇO

PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22 Fundo Municipal de Saúde

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

395060142110

QUANTIDADE

68,00

ESPECIE

VOLUME(S)

MARCA

Nº do Convênio: 001/2020

PESO BRUTO

826,031

PESO LÍQUIDO

826,031

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	IPÍ
023679	CEFEPIMA 2G, CLORIDRATO (BIOQUÍMICO) (ITEM GENE ICO) L: 009130 Q: 450,000 F: 30/09/20 V: 31/08/2022, nPCI: 2 C5ECC53-FC98-46E9-89F4-4E42C8318866	30042059	500	5102	PA	450,00	27,80	12.510,00	12.510,00	1.501,20	0,00	12,00	0,00
022844	CEFTRIAXONA 1G IV (BLAU) L: 20120982 Q: 2.000,000 F: 30/10/20 V: 30/10/2022	30042059	000	5102	PA	2.000,00	5,30	10.600,00	10.600,00	1.908,00	0,00	18,00	0,00
017909	LIDOCAÍNA 20MG/ML, CLORIDRATO SER PRE ENC (CRIST ALIA) L: 20060207 Q: 50,0000 F: 30/06/20 V: 30/06/2022	30049043	000	5102	SE	50,00	15,2724	763,62	763,62	137,45	0,00	18,00	0,00
028089	NOREPINEFRINA BMG, HEMITARTARATO (HYPOFARMA) (I TEM GENEICO) L: 20121679 Q: 3.000,000 F: 30/12/20 V: 30/ 12/2022	30039099	000	5102	AP	3.000,00	6,20	18.600,00	18.600,00	2.232,00	0,00	12,00	0,00
030006	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML S.PEÇADO BOLSA (HALE X ISTAR) L: 0000145966 Q: 6.000,000 F: 18/01/21 V: 18/01/20 23	30049099	000	5102	BQ	6.000,00	1,748	10.488,00	10.488,00	1.258,56	0,00	12,00	0,00
010705	ADRENALINA (EPINEFRINA) 1MG/ML (HIPOLABOR) L: D-0 57/20 Q: 100,0000 F: 28/10/20 V: 30/09/2022, nPCI: 431004C0-B 0C9-4697-9867-C32C65C25993	30049099	500	5102	AP	100,00	1,7035	170,35	170,35	30,66	0,00	18,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

550516029

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

0,00

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES APÓS 48hs DO RECEBIMENTO. DATA ENTREGA: 08/03/2021 Pedido: 1858428 Autorização de Compra(Pedido Cliente): 1858428 \*\*\* O pagamento deverá ser realizado através do boleto anexo a nota fiscal, caso não receba entre em contato através do e-mail boletos@rioclarensense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobrança Privado. AFE: 1.04397-7 \*\* AE: 1.22375-2 \*\* ASS: 1302/16 Validade: 23/04/2021 MODAL: RODOVIÁRIO / TIPO ENTREGA: EXPRESSA Aliquota ICMS 12% cf. art.54, Inc.XVII, RICMS/SP Dec.45490/00.(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



**Identificação do emitente**  
**C M HOSPITALAR S.A. (CTL)**

EIXO 3, SN  
Complemento: QD 9A, MÓDULO 26 A 30  
DISTR. MINERO IND. CAT CEP: 75709-985  
CATALAO/GO  
Fone: 666432210505

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
1-SAÍDA

N. 002208498  
SÉRIE 1  
FOLHA 01/01



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
5221 0312 4201 6400 0319 5500 1002 2084 9811 0019 8340

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

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
152213883676788 08/03/2021 18:45:07-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
105022500

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ  
12.420.164/0003-19

NOME/RAZÃO SOCIAL

STA CASA DE MS. DE AVARE (000008-0001)

CNPJ/CPF

44.584.019/0001-06

DATA DE EMISSÃO

08/03/2021

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

001  
04/04/2021  
979,20

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

815,97

VALOR DO ICMS

97,92

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

979,20

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

979,20

RAZÃO SOCIAL

HEALTH LOG T6185

FRETE POR CONTA

D-EMITENTE

CÓDIGO ANT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

18.320.398/0001-10

ENDEREÇO

RUA OSASCO 949

MUNICÍPIO

CAJAMAR

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

3

ESPECIE

Diversos

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

11

PESO LÍQUIDO

11

ODD. 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.FARR.
005489	DIPIRONA 500MG/M L (GEN) C/120 AM P VD 2ML - TEUTO	30049089	520	6108	CX	17,0000	57,600000	979,20	815,97	0,00	97,92	0,00	12,00%	0,00%	17	28584188	31/05/2022	01/05/2020

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

INSCRIÇÃO MUNICIPAL  
121282

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ANEXO IX, ART 8º, VIII, DEC 4.952/97 - RCTE-GO Lei - Lei 12.492/94 - Produto(s): 005489  
Pedido Compra: 31157  
Nosso Pedido: DEFIE0 - IE DIFAL/DESTINO N 809010441110

Pedido: DEFIE0

Rep.: 001241

Nº da OS

600002264060 (P)

600002264061 (G)

Total

Volumes

1

2

3

RESERVA DE EMISSÃO COM O ORIGINAL

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



**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

RUA HUMAITA, 290  
SANTA CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680  
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
**1**  
Nº. 000.045.118  
Série 001  
Folha 172



CHAVE DE ACESSO  
3521 0304 2749 8300 0138 5500 1000 0451 1810 1347 3824  
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  
135210253371052 - 08/03/2021 17:32:55  
CNPJ / CPF  
04.274.988/0001-38

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
582596876113  
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SURST. TRIBUT.  
CNPJ / CPF

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE**  
CNPJ / CPF  
44.584.019/0001-06  
DATA DA EMISSÃO  
08/03/2021  
ENDEREÇO  
**R PARAIBA, 1003**  
BARRIO / DISTRITO  
**CENTRO**  
CEP  
18700-110  
MUNICÍPIO  
**AVARE**  
UF  
**SP**  
FONE / FAX  
1437119100  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA  
Num. 001  
Venc. 05/04/2021  
Valor R\$ 16.687,87

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-PCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.-PCP	TOTAL PRODUTOS
15.716,82	2.625,21	0,00	0,00	0,00	0,00	16.687,87
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	16.687,87

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**  
NOME / RAZÃO SOCIAL  
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA - EPP  
FRETE POR CONTA  
Remetente  
CÓDIGO ANTT  
PLACA DO VEICULO  
UF  
CNPJ / CPF  
06.321.409/0001-96  
ENDEREÇO  
**AVENIDA HENRY FORD -1153**  
Fundo Municipal de Saúde  
SAO PAULO  
UF  
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
SP  
148923420116  
QUANTIDADE  
47  
ESPÉCIE  
Volumes  
MARCA  
Nº do Convênio: 001/2020  
PESO BRUTO  
532,910  
PESO LÍQUIDO  
532,910

**DADOS DE PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	QTD	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
40031	AGUA F/ INJ 1000ML CX C/ 10 BO PVC/JP G+ Lote: 205920 Qtd: 100 Fab: 09/12/2020 Val: 09/12/2022	30049099	020	5102	BO	100	4,0701	407,01	237,42	31,58		13,30	
43568	AZITROMICINA 500MG (GEN) CT/ C/ 150 CP REVx PRATI DONADUZZI CP G+ PMC: 5,49 Lote: 20K90G Qtd: 600 Fab: 24/11/2020 Val: 24/11/2022 FCI:35FDC34E-EC89-4DBA-9D3D-40CA09F7EP84	30042029	500	5102	CP	600	1,3534	812,04	812,04	97,44		12,00	
39298	BESILAPIN 5MG CX C/ 500 CP/GEOLAB S+ Lote: 2013320 Qtd: 500 Fab: 21/09/2020 Val: 30/09/2022	30049069	000	5102	CP	500	0,0379	18,95	18,95	3,41		18,00	
45134	CAPTOPRIL 25MG (GEN) CT C/ 30 CP/CIMED G+ PMC: 0,72 Lote: 2012998 Qtd: 120 Fab: 30/06/2020 Val: 30/06/2022	30039099	000	5102	CP	120	0,0394	4,73	4,73	0,57		12,00	
48025	CARVEDILOL 12,5MG (GEN) CT C/ 30CP/GBRMEG G+ PMC: 3,12 Lote: 1Y4715 Qtd: 90 Fab: 12/10/2020 Val: 12/10/2022	30049099	000	5102	CP	90	0,1076	9,68	9,68	1,16		12,00	
22534	FISIOLÓGICO 0,9% 1000ML CX C/ 10 BO PVC/JP G+ Lote: 002521 Qtd: 100 Fab: 14/01/2021 Val: 14/01/2023	30049099	020	5102	BO	100	3,4500	345,00	201,25	26,77		13,30	
22536	FISIOLÓGICO 0,9% 250ML CX C/ 35 BO PVC/JP G+ Lote: 014921 Qtd: 770 Fab: 29/01/2021 Val: 29/01/2023	30049099	020	5102	BO	770	2,0500	1.578,50	920,79	122,47		13,30	
31669	FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ 2ML (GEN) CT C/ 60 AP/TEUTO G+ Lote: 9067259 Qtd: 1080 Fab: 15/05/2020 Val: 15/05/2022	30049076	000	5102	AP	1.080	0,5298	572,18	572,18	68,66		12,00	
37447	FUROSEMIDA 40MG (GEN) CT C/ 500 CP/PRATI DONADUZZI G+ Lote: 21A015 Qtd: 500 Fab: 15/12/2020 Val: 15/12/2022 FCI:EDE48237-01DA-47CE-9340-69718D41F931	30049076	500	5102	CP	500	0,0579	28,95	28,95	3,47		12,00	
38643	KOPLAN 400MG PO LIOF INJ IV/IM S/ DIL CT C/ 1 FA/NOVAFARMA S+ Lote: 78PL442 Qtd: 300 Fab: 11/11/2020 Val: 11/11/2022	30042079	000	5102	FA	300	39,8933	11.967,99	11.967,99	2.154,24		18,00	
44938	LORATAMED 10MG CT C/ 360 CP/CIMED S- PMC: 0,14 Lote: 2019896 Qtd: 360 Fab: 22/09/2020 Val: 22/09/2022 FCI:26FA5FC0-B7E5-4550-B7D8-A9902F17DD03	30039079	500	5102	CP	360	0,1067	38,41	38,41	6,91		18,00	
39492	ONDANSETRONA 8MG SOL INJ 4ML (GEN) C/50AP/HYPOFARMA G+ Lote: 20121442 Qtd: 600 Fab: 22/01/2021 Val: 31/12/2022	30039079	000	5102	AP	600	1,4375	862,50	862,50	103,50		12,00	

**DADOS ADICIONAIS**  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Inf. Contribuinte: Vendedor: 165-ATIVA REGIAO 14 - VAGO Mov:1347382  
BANCO BRASIL - AG. 3370-7 C/C. 26500-4  
BANCO BRADESCO - AG. 2401-5 C/C. 15182-0  
"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"  
Inf. Fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 2.244,52 Estadual: R\$ 1.892,15 Municipal: R\$ 0,00 Ponto: IBPT

RESERVADO AO FISCO  
CONFERE COM O ORIGINAL  
*[Assinatura]*  
Rodrigo Ap. de Oliveira  
CRC-SP 292942/O-0



**ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

RUA HUMAITA, 290  
SANTÁ CRUZ DO JOSE JACQUES - 14020-680  
RIBEIRAO PRETO - SP Fone/Fax: 1639939100

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.045.118  
Série 001  
Folha 2/2



CHAVE DE ACESSO

3521 0304 2749 8800 0138 5500 1000 0451 1810 1347 3824

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**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135210253371052 - 08/03/2021 17:32:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582596876113

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0001-38

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	Q/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
41003	PARACETAMOL 200MG/ML SOL OR 15ML (GEN) PCT C/ 10 UN/FARMACE G+ Lote: PC201326 Qtd: 40 Fab: 16/09/2020 Val: 15/09/2022	30039055	300	5102	FR	40	1,0483	41,93	41,93	5,03		12,00	

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



**HDL LOGISTICA HOSPITALAR**  
 Cor SIR WINSTON CHURCHILL N.487A  
 Bairro JARDIM INDEPENDENCIA,  
 CRAVINHOS, SP  
 Fone: (34) 3221-5300, CEP:14140000

**DANFE**

Documento Auxiliar  
 da Nota Fiscal  
 Eletrônica

0 - ENTRADA 1  
 1 - SAÍDA 1  
 Nº 12.971  
 SÉRIE 1 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

3521 0311 8726 5600 0200 5500 1000 0129 7117 3139 9790

Consulta de autenticidade no portal nacional da  
 NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO**  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: **279054104117**  
 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: **11.872.656/0002-00**  
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **135210253596554 09/03/2021 18:30:52**

RAZÃO SOCIAL: **SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE**  
 ENDEREÇO: **R PARAIBA Nº 1003**  
 BAIRRO/DISTRITO: **CENTRO**  
 CEP: **18.700-110**  
 MUNICÍPIO: **AVARE**  
 FONE/FAX: **+55 (14) 3732-3878**  
 UF: **SP**  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: **11.872.656/0002-00**  
 DATA DA EMISSÃO: **08-03-2021**  
 HORA DE SAÍDA: **18:30:45**

28	1 OUT=001 Venc=05/04/2021 Valor=1.683,00
----	--

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	1.683,00	VALOR DO ICMS	302,94	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.683,00
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	1.683,00

RAZÃO SOCIAL: **BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA**  
 ENDEREÇO: **Av BRASIL N. 2800 QUADRAA LOTE 4**  
 MUNICÍPIO: **RIO CLARO**  
 QUANTIDADE: **2,00**  
 ESPÉCIE: **2,00**  
 MARCA: **2,00**  
 NÚMERO: **544707**  
 PESO BRUTO: **15,7000 Kg**  
 PESO LÍQUIDO: **15,7000 Kg**

COD. FISC.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CS7	CFOP	UN.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.DESCONTO	V.DISC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	BC ICMS ST	V. ICMS ST	V. IPI	AL. ICMS	AL. IPI
2898	LEVOFLOXACINA ( LEVOTAC ) 500 MG 100 ML C/ 6 BOL - IV   542000/543000   102980340138   CRISTALIA   lote: 20080749 D.Fab: 14/08/20 D.Val: 14/08/22   0,0000Referencia: 542000/543000	30042099	000	5102UN		20	84,15	0,00	0,00	1.683,00	1.683,00	302,94	0,00	0,00	0,00	18,00	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: **RESERVADO AO FISCAL**  
 PEDIDO 31160 | ( ) ( ) ( ) ( )  
**CONFERE COM O ORIGINAL**  
**Rodrigo Ap. de Oliveira**  
**CRC-SP 292942/O-0**



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

**DANFE**  
 Documento Auxiliar  
 da Nota Fiscal  
 Eletrônica

0 - ENTRADA   
 1 - SAÍDA

Nº 270.962  
 SÉRIE 1 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
 3121 0311 8726 5600 0110 5500 1000 2709 6217 2883 9320

Consulta de autenticidade no portal nacional da  
 NF-e [www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA DE MERC ADQ DE TERCEIRO**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**0015881100069**

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO  
**813014730110**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**131214057981267 08/03/2021 11:06:12**

CNPJ  
**11.872.656/0001-10**

NOME/RAZÃO SOCIAL  
**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE**

ENDEREÇO  
**R PARAIBA Nº 1003**

Bairro/DISTRITO  
**CENTRO**

MUNICÍPIO  
**AVARE**

UF  
**SP**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**11.872.656/0001-10**

DATA DA EMISSÃO  
**08-03-2021**

CNPJ/CPF  
**44.584.019/0001-06**

CEP  
**18.700-110**

HORA DE SAÍDA  
**11:05:54**

28 | OUT=001 Venc=05/04/2021 Valor=594,68

BASE DE CÁLCULO DO ICMS  
**594,68**

VALOR DO ICMS  
**71,36**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO  
**0,00**

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO  
**0,00**

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS  
**594,68**

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  
**594,68**

RAZÃO SOCIAL  
**BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA**

ENDEREÇO  
**Av BRASIL N. 2800 QUADRAA LOTE 4**

MUNICÍPIO  
**RIO CLARO**

UF  
**SP**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**587220280115**

RAZÃO SOCIAL  
**BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL LTDA**

FRETE POR CONTA  
**0 - Emitente**

CÓDIGO ANVT

PLACA DO VEÍCULO

UF  
**SP**

CNPJ/CPF  
**23.246.316/0001-63**

QUANTIDADE  
**6,00**

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PEDIDO  
**544619**

PESO BRUTO  
**66,3600 Kg**

PESO LÍQUIDO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SE	CS7	CFOP	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
1582	DEXAMETASONA   GEN     10 MG 2,5 ML C/ 120 AMP - IM / IV   5198   D.Fab: 11/07/20 D.Val: 11/07/22   0,0000Referencia:5198	30043999	000	6108	UN	1	104,08	0,00	0,00	104,08	104,08	12,49	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
2150	RINGER C/ LACTATO   500 ML C/ 30 BOL SISTEMA FECHADO   4191   1031100890313   HALEXISTAR   Lote: 0000144548 D.Fab: 13/11/20 D.Val: 13/11/22   0,0000 Referencia:4191	30049099	000	6108	UN	4	85,15	0,00	0,00	340,60	340,60	40,87	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00
722	SIMETICOMAR (GEN) 75MG/ML   FR 10ML USO AD/PED - VIA ORAL   10030025   0000113430133   HIPOLABOR   Lote: 118820 D.Fab: 13/10/20 D.Val: 30/09/22   0,0000Referencia:10030025	30049041	500	6108	UN	200	0,75	0,00	0,00	150,00	150,00	18,00	0,00	0,00	0,00	12,00	0,00

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

INSCRIÇÃO MUNICIPAL  
**Termo Aditivo: 002/2020**

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN  
**0,00**

VALOR DO ISSQN  
**0,00**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ART 42, B.8 - RICMS-MG, PRODUTO GENERICO ALIQ. 12% | ICMS ALIQUOTA 12%, SOLUCAO PARENTERAL CONF ART 54. INCISO XVII  
 RICMS-SP  
 PEDIDO 31160 | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R\$4,43 + FCP R\$0,00; DIFAL da UF Origem R\$0,00.  
 ( ) ( ) ( )

RESERVADO AO FISCO

**CONFERE COM O ORIGINAL**

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

MedCenter  
Comercial

**MED CENTER COMERCIAL LTDA**

Rod. Juscelino Kubitschek de Oliveira, Km 99 - Jd. Santa Edwiges  
Pouso Alegre - MG - CEP 57552-484 - FONE (35) 3449-1950  
www.medcentercomercial.com.br

DOCUMENTO  
AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

CHAVE DE ACESSO:

3121 0300 8749 2906 0140 5500 1000 3098 6916 1240 3358

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº: 000309869  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1/1

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA NÃO CONTRIBUINTE - 6108**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
131214059425230 09/03/21 11:17:31

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.

44.584.019/0001-08

DATA EMISSÃO

09/03/2021

ENDEREÇO

RUA PARAIBA, 1003

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

18700-110

DATA DA ENTRADA

09/03/2021

MUNICÍPIO

AVARE

FONE / FAX

1437119100

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

11:17:10

FATURA / DUPLICATA

001 06/04/2021 5.315,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.

5.315,20

VALOR DO I.C.M.S.

637,82

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. ST

0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

5.315,20

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO I.P.S.

0,00

VALOR APROX. TRIBUTOS

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

5.315,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

BR4 TRANSPORTES DE CARGAS EM GERAL EIRELI

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

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

23246316000163

ENDEREÇO

AV 10, 1126

MUNICÍPIO

RIO CLARO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

587220280115

QUANTIDADE

111

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NÚMERO

225077

PESO BRUTO

1.287,430 Kg

PESO LÍQUIDO

1.287,430 Kg

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO NCM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	CX UN	QTD	QTD UNIDADE	VALOR UNITARIO	% DESC VLR DESC	VALOR LIQUIDO	VALOR BRUTO S.CALC ICMS	BC ICMS ST VL ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	ALÍQUOTAS ICMS/ST/PI
00067300 3004.90.69	BISACODIL 5 MG COMP - B20H2952/FAB.03/09/VAL.3409/22 C/ 20 CP	40	0	500	1,8000000000	0,00%	3,60	3,60	0,00	0,43	0,00	12,00	0,50
01404200 3004.90.69	LOSARTANA 50MG COMP - 2014386/FAB.04/11/20/VAL.30/11/22 C/ 30 CP	720	0	100	3,1500000000	0,00%	75,60	75,60	0,00	9,07	0,00	12,00	0,50
00218600 3004.90.99	SORO FISIOLÓGICO 500ML BOLS - 208820/FAB.21/12/20/VAL.30/12/22	76	0	1000	3,71280	0,00%	3.712,80	3.712,80	0,00	445,54	0,00	12,00	0,50
00219600 3004.90.99	SORO FISIOLÓGICO 500ML BOLS - 209120/FAB.21/12/20/VAL.30/12/22	32	0	1000	3,71280	0,00%	1.523,20	1.523,20	0,00	182,78	0,00	12,00	0,50

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.

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO  
HOUVE FALTA NO ITEM PI PERACI LI NA+TAZOBACTAM PEDI DO AUTORIZADO POR TAI CI  
Atiq. de 12% conforme inciso XV e XIX do art. 54 da RICMS/SP  
Pedi do: 225077  
Volume MB: 2,449670  
Nota: 10

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 3530  
CATALÃO - GO  
CEP: 75.708-616  
TELEFONES  
ESTOQUE CATALÃO: (04) 3442-6081  
ADM. SANTOS : (13) 3228-8700

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA



0-ENTRADA  
1-SAIDA

CHAVE DE ACESSO  
5221 0304 0278 9400 0328 5500 1001 1653 6410 0084 0190

Nº 1165364  
SERIE 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 N CONTRIB

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
152213882859198 08/03/2021 14:50:24

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  
08/03/2021

ENDEREÇO  
R PARAIBA, 1003

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
18700-110

DATA ENTRADA/SAIDA  
08/03/2021

MUNICÍPIO  
AVARE

FONE/FAX  
1437119100

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAIDA  
14:48

FATURA / DUPLICATA

301 07/04/2021 1.664,26

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
1.386,83	166,42	0,00	0,00	1.664,26
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
				1.664,26

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL VEICULO PROPRIO (80)	FRETE POR CONTA 0 - DO EMITENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF 04027894000326
ENDEREÇO AVENIDA JOSE SEVERINO, 3530	MUNICÍPIO CATALAO	UF GO	INSCRIÇÃO ESTADUAL 104444304		
QUANTIDADE 30	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 86,50	PESO LÍQUIDO 86,50

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/CH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
16290	AGUA DESTILADA 200/10ML-SAMTEC (Lote: HVR, Qtde: 29, Dt Val: 30/11/2022 ,Data Fab: 01/12/2020)	30049039	020	6108	CX	29	47,5500	1.378,95	1.149,08	137,89		12,00	
945	APRESOLINA 50MG C/20 DRG - NOVARTIS (Lote: 2043051, Qtde: 1, Dt Val: 30/04/2022 ,Data Fab: 01/11/2020 Lote: 2043646, Qtde: 1, Dt Val: 30/04/2022 ,Data Fab: 01/11/2020)	30048069	020	6108	CX	2	7,3300	14,66	12,22	1,47		12,00	
867	ATENSINA 0,100MG C/30CP- BOEHRINGER (Lote: C67050, Qtde: 12, Dt Val: 31/10/2023 ,Data Fab: 01/10/2020)	30049069	020	6108	CX	12	5,7000	68,40	57,00	6,84		12,00	
7044	BAMIFIX 300MG C/20 DRG- CHIBSE (Lote: 112-5395, Qtde: 8, Dt Val: 30/11/2022 ,Data Fab: 01/11/2020)	30042089	020	6108	CX	8	24,4000	195,20	162,66	19,52		12,00	
33050	ENALAPRIL 10MG C/30CP GEN - NEOQUIMICA (Lote: B20K4991, Qtde: 3, Dt Val: 30/11/2-022 ,Data Fab: 01/11/2020)	30049087	020	6108	CX	3	2,3500	7,05	5,87	0,70		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  
PEDIDO DE COMPRA NO. N031159  
ITENS 1 a 5 RED.BASE DE CALCULO CONF. ART. 8º, INC. VIII, ANEXO IX DEC.4.852/97 - RICMS/GO  
ITENS 1 a 5 ALIQUOTA ZERO PIS/COFINS,CF.ART.2 DA LEI 10.147/00  
ITENS 2 a 4 DIFERENCIAL DE ALIQ.CFCONV.93 -EMBND 87/15  
ITEM 5 ALIQ.12% CF LEI GNERICOSSP 16005/2015  
ITEM 1 ALIQUOTA 13,3% CONF. INCISO XVII DO ART.54RICMS/SP  
ITENS 1 a 4  
ITENS 1 a 4  
Emenda Constitucional 87 de 2015:  
Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 34,62  
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 166,42, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 166,42  
Pedido: 1248314  
Representante: REGIAO SOROCABA - (WILLIAM)  
Redespacho...: O EMITENTE (171) - CIF - CNPJ.: - Inscricao Estadual.: -  
Endereco.:RUA SAO PAULO SANTOS-SP

RESERVADO AO FISCO

CONFERE COM O ORIGINAL

Rodrigo Ap. de Oliveira  
CRC-SP 202942/O-0

**SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA**Avenida Tower Automotiva - Galpao 26,  
300 - Laranja Azeda - ARUJA, SP,  
CEP:07430350, Fone:11-4934-1700**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA**0-ENTRADA 1  
1-SAIDA 1Nº 180311  
SERIE 1  
FOLHA 1/1CHAVE DE ACESSO  
3521 0311 2060 9900 0441 5500 1000 1803 1110 0081 3651

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 Merc.Acq.de Terc.PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
135210251372653 08/03/2021 12:09:05INSCRIÇÃO ESTADUAL  
188.070.970.117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
11.206.099/0004-41**DESTINATÁRIO / REMETENTE**NOME / RAZÃO SOCIAL  
SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE (305)CNPJ/CPF  
44.584.019/0001-06DATA DA EMISSÃO  
08/03/2021ENDEREÇO  
RUA PARAIBA, 1003BAIRRO/DISTRITO  
CENTRODEP  
18700-110DATA ENTRADA/SAÍDA  
08 MAR. 2021MUNICÍPIO  
AVAREFONE/FAX  
1437119100UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

**FATURA / DUPLICATA**

001 07/04/2021 1.191,93

**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
1.191,93	201,98	0,00	0,00	1.191,93
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
				1.191,93

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**NOME / RAZÃO SOCIAL  
ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDAFRETE POR CONTA  
0 - DO EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF  
01125797000701ENDEREÇO  
RUA SALVADOR RODRIGUES PRADO, 200MUNICÍPIO  
SAO PAULOUF  
SPINSCRIÇÃO ESTADUAL  
149529966118

QUANTIDADE

15

ESPÉCIE

CAIXA

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

56,44

56,44

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	ALIPI
29382	AGUA P/ INJECAO 100ML 70PR-EQUIPLEX LT 20-14577 (2) 08/2022 (Fornecedor: 104, Lote: 2014577, Qtde: 2, Data Fab: 01/08/2020, Data Val: 31/08/2022)	30049089	500	5102	CX	2	142,5900	285,18	285,18	51,33		18,00	
21179	BEPANTRIN POMADA 30G-CIMED LT 2100039 (20) 01/2023 (Fornecedor: 1666, Lote: 2100039, Qtde: 20, Data Fab: 01/01/2021, Data Val: 31/01/2023)	30039019	500	5102	TB	20	3,9455	78,91	78,91	14,20		18,00	
24577	SINVASTATINA 20MG 30CP GEN-CIMED LT 21008-94 (2) 01/2023 (Fornecedor: 1666, Lote: 2100894, Qtde: 2, Data Fab: 01/01/2021, Data Val: 31/01/2023)	30039069	500	5102	CX	2	3,2050	6,41	6,41	0,77		12,00	
11558	SOL. DE GLICOSE 50% 20DAMP 10ML PL-BAMTEC LT XHP (2) 01/2023 (Fornecedor: 15842, Lote: XHP, Qtde: 2, Data Fab: 01/02/2021, Data Val: 31/01/2023)	30049089	500	5102	CX	2	129,8500	259,70	259,70	34,49		13,30	
28443	CL.SODIO 0,9% 200AMP 10ML PL-FARMARIN LT 2578/20 (10) 12/2022 (Fornecedor: 6434, Lote: 2578/20, Qtde: 10, Data Fab: 01/12/2020, Data Val: 31/12/2022)	30049089	000	5102	CX	10	56,2130	562,13	562,13	101,19		18,00	

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

#R2V1R5V1411

Pedido: 179912

Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar - 05/2018/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017

Setor de Cobrança: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671

QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO

FÔS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703

Rota....: 2 Cubagem: 0,14

RESERVADO AO FISCO

**CONFERE COM O ORIGINAL****Rodrigo Ap. de Oliveira  
CRC-SP 292942/O-0****MERCADORIA AVARIADAS E/OU  
FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE  
FOREM RELACIONADAS NO  
CONHECIMENTO DE TRANSPORTE.**

RECEBEMOS DE MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 08/03/2021 VALOR TOTAL: R\$ 12.667,10 DESTINATÁRIO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE - RUA PARAIBA, 1003 CENTRO AVARE-SP



NFe N°. 000.063.726  
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO: 8-3-21 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°. 000.063.726  
Série 001  
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO  
3521 0331 3782 8800 0166 5500 1000 0637 2611 2736 1429

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  
135210254387699 - 08/03/2021 23:21:15

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **VENDA DE MERCADORIA**

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: 08/03/2021

ENDEREÇO: RUA PARAIBA, 1003 BARRIO / DISTRITO: CENTRO C/UF: 18700-110 DATA DA SAÍDA/ENTRADA: 09/03/2021

MUNICÍPIO: AVARE UF: SP PONEB / FAX: 1437119100 INSCRIÇÃO ESTADUAL: \_\_\_\_\_ HORA DA SAÍDA/ENTRADA: 00:21:00

**FATURA / DUPLICATA**

Num.: 001  
Venc.: 07/04/2021  
Valor: R\$ 12.667,10

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS-PCP	BASE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T.	VALOR ICMS S.T-PCP	TOTAL PRODUTOS
12.667,10	1.559,92	0,00	0,00	0,00	0,00	12.667,10
VALOR DO PRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DEDUÇÕES	VALOR TOTAL IPI	VALOR IMPORTAÇÃO	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.667,10

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL: NIKKEY RIO PRETO LOGÍSTICA E TRANSPORTE LTDA PRETE POR CONTA: 0-Remetente CÓDIGO ANTT: \_\_\_\_\_ PLACA DO VEICULO: \_\_\_\_\_ UF: SP 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: 11 ESPÉCIE: Volumes MARCA: \_\_\_\_\_ NUMERAÇÃO: \_\_\_\_\_ PESO BRUTO: 36,267 PESO LÍQUIDO: 36,267

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	QCST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
24328	ACETILCISTEINA 600MG ENV 16X05 GRS/EMS GEN C- PMC: 46.71 Lote: 1V6592 Qtd: 15 Val: 15/09/2022 FCL: E7BED779-1CCB-478D-ARF7-DA5AA1B3D3D2	30049059	500	5102	UN	15	11,7900	175,50	175,50	21,06		12,00	
16178	ARTRINID 100MG IV PO LIOR C/50 FA/UNIAOQ HOSP S+ Lote: 2048407 Qtd: 4 Val: 31/12/2022	30049029	000	5102	CX	4	137,9500	551,80	551,80	99,32		18,00	
26346	MEROPENEM 1G C/10 AMP/ABL HOSP/AM G+ Lote: 11151A20122 Qtd: 53 Val: 31/08/2022 FCL: 3C34C7E1-27D1-4360-8D9C-A4CE34FE6D6D	30042099	500	5102	CX	53	179,0000	9.487,00	9.487,00	1.138,44		12,00	
15111	METILPREDNISOLONA+DIL 500MG INJ C/25 AMP 8ML/NOVAFARMA HOSP G+ Lote: 73PL4470 Qtd: 6 Val: 10/10/2022	30043210	000	5102	CX	6	390,0000	2.340,00	2.340,00	280,80		12,00	
24254	NOPROSIL 5MG C/240 AMP 2 ML/ISOFARMA HOSP S- Lote: 0100148 Qtd: 1 Val: 14/10/2022	30049041	000	5102	CX	1	112,8000	112,80	112,80	20,30		18,00	

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

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Inf. Contribuinte: PEDIDO 31165  
CONTATO: TAICI  
Orc 12734050 Fichas 1/3 1 vols, 2/3 1 vole, 3/3 9 vols  
ATENDIMENTO 16 3505-4900 R: 1605 hospitalar@medicamental.com.br  
APE: ALTORZ/MS: 1.18507.0  
AE: AUTORIZ/MS: 1.18508.3  
APE 1.18.507-0- AE 1.18.508-3 Email do Destinatário: xml@portaldaentrega.com.br  
Inf. Ifooo: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 1.703,72 Estadual: R\$ 1.492,47 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT  
Regime Especial - 03/738/2018 - 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  
COMERCIO IMPORTACAO E  
EXPORTACAO LTDA**

AVENIDA PEDRO PASCOAL DOS  
SANTOS, 410 - GALPAO002 MD 4 E 5 -  
RESIDENCIAL REAL PARQUE SUMARÉ  
- SUMARÉ, SP, CEP:13178561,  
Fone:13-3228-8700

DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1  
1-SAIDA 1

Nº 155074  
SERIE 1  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
3521 0304 0278 9400 0760 6500 1000 1550 7410 0023 1620

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA MERC ADQ. REC.TERCEIROS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO  
135210253419297.08/03/2021 17:42:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
671.392.680.115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ  
04.027.894/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

CNPJ/CPF  
44.584.039/0001-06

DATA DA EMISSÃO  
08/03/2021

ENDEREÇO  
R PARAIBA, 1003

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
18700-110

DATA ENTRADA/SAÍDA  
08/03/2021

MUNICÍPIO  
AVARE

FONE/FAX  
1437119100

UF  
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA  
17:31

FATURA / DUPLICATA

001 07/04/2021 146,85

**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
146,35	23,58	0,00	0,00	146,35
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
				146,35

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL O EMITENTE (171)	FRETE POR CONTA O - DO EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO RUA SAO PAULO, 31	MUNICÍPIO SANTOS			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE CAIXAS	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				1,00	1,00

**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
51392	ESPIRONOLACTONA 25MG C/30CP GEN (r) - EMS (Lote: 2A0285, Qtde: 5, Dt Val: 31/10/2022 ,Data Fab: 01/10/20- 20)	30043220	800	5102	CX	5	4,4000	22,00	22,00	2,64		12,00	
21608	ESPIRONOLACTONA 100MG C/3- 0CP GEN-EMS (Lote: 1X0956, Qtde: 1, Dt Val: 31/05/2022 ,Data Fab: 01/05/2020)	30043220	300	5102	CX	1	24,0000	24,00	24,00	2,88		12,00	
36703	RAVIT 10MG 25/1ML IM - CRISTALIA (Lote: 20120034, Qtde: 3, Dt Val: 31/12/2022 ,Data Fab: 01/12/2020)	30045090	000	5102	CX	3	27,7500	83,25	83,25	14,98		18,00	
2229	FLUJINUCIL 10% 5/3ML - ZAMBON (Lote: 28- 004986, Qtde: 2, Dt Val: 31/01/2022 ,Data Fab: 01/01/2020)	30049099	200	5102	CX	2	8,5500	17,10	17,10	3,08		18,00	

**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  
PEDIDO DE COMPRA No. N031164  
ITEM 1 e 2 ALIQ.12% CF LEI GENERICOS/SP 16005/2015  
ITENS 1 a 4 ALIQUOTA ZERO PIS/COPINS,CF,ART.2 DA LEI 10.147/00  
VALOR APROX. TRIBUTOS, R\$ 23,58, Federal, R\$ 0,00, Estadual, R\$ 23,58  
Pedido: 174396  
Representante: REGIAO SOROCABA - (WILLIAM)

**RESERVADO AO FISCO**

**CONFERE COM O ORIGINAL**

**Rodrigo Ap. de Oliveira  
CRC-SP 292842/O-0**





VIVAX - INDUSTRIA E COMERCIO DE EQUIPAMENTOS LTDA  
RUA SAO JOSE, 2717, AREA URBANIZADA II  
87307.799 - CAMPO MOURAO/PR  
Fone/Fax: 44 35291050

DANFE  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

NF-e  
Nº.: 000.038.292  
SÉRIE: 1

1- Saída 1 FLS.:1/1  
2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E  
4121 0205 1612 1200 0174 5500 1000 0382 9212 6417 3924

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA

NATUREZA DE OPERAÇÃO: VENDA PROD. P/NAO CONTRIB, 6107  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 9027859729  
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO: 816018045118  
CNPJ: 05.161.212/0001-74  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 141210031803174 12/02/2021 17:08:31

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL: 003195 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE  
ENDEREÇO: RUA PARAIBA, 1003  
MUNICÍPIO: AVARE  
FONE / FAX: 14-37119100  
CNPJ / CPF: 44.584.019/0001-06  
BAIRRO / DISTRITO: CENTRO  
CEP: 18700-110  
DATA DA EMISSÃO: 12/02/21  
DATA DA ENTRADA / SAÍDA  
HORA DA ENTRADA / SAÍDA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
38292	26/02/21	R\$: 23.500,00						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS  
BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 23.500,00  
VALOR DO ICMS: 2.820,00  
BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00  
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00  
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 23.500,00  
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: 23.500,00

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS  
RAZÃO SOCIAL: ALFA TRANSPORTES  
ENDEREÇO: AV. JOAO BENTO, 639  
QUANTIDADE: 1  
ESPÉCIE: MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: 80,000  
PESO LÍQUIDO: 80,000

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NQIA / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
522003004398	OSMOSE REVERSA PORTATIL PURA-I - V 2.9 5P1-813:	0084212820	000	6.107	UN	1,00	23.500,00	0,00	23.500,00	23.500,00	2.820,00	0,00	12,00%	0,00%

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

DADOS DO ISSQN  
INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 10502  
VALOR TOTAL SERVIÇOS: 0,00  
BASE DE CÁLCULO ISSQN: 0,00  
VALOR DO ISSQN: 0,00  
FUNRURAL: 0,00  
TOTAL FATURADO: 23.500,00

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Credenciado a emitir NF-e - Consulte o site da Secretaria da Fazenda na Internet | <http://www.fazenda.pr.gov.br>  
Pedidos: 00043352;  
Total Valor Difal: R\$ 1.410,00; Est. origem: R\$ 0,00; Est. destino: R\$ 1.410,00  
Val. Aprox. Tributos Federais: 987,00 Val. Aprox. Tributos Estaduais: 2.820,00 Fonte: IBPT/empresometro.com.br  
Local\_Entrega:  
É OBRIGATÓRIO A VERIFICAÇÃO DA MERCADORIA NO MOMENTO DA ENTREGA  
RECLAMAÇÕES POSTERIORES NÃO SERÃO ANALISADAS  
OC:  
Vendedor: 801979 - LUIZ PAULO DE LIMA

RESERVADO AO FISCO  
CONFERE COM O ORIGINAL  
Rodrigo Ap. de Oliveira  
CRC-SP 292941/0-0

**CRISTÁLIA**  
PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

CRISTALIA PROD. QUIM. FARMACEUTICOS LTDA  
ROD ITAPIRA LINDOIA S/N KM 14  
Itapira - SP - CEP 13974-900 - FAZ. E CRISTALIA  
(19)38439500 - www.cristalia.com.br

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº 2934548 FL 1 / 1  
SÉRIE 10



CHAVE DE ACESSO  
3521 0444 7346 7100 0151 5501 0002 9345 4810 9469 7170  
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  
135210384689175 09/04/2021 21:29:49

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
5.101 VENDA DE PRODUTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL 374007758117 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO CNPJ 44.734.671/0001-51

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
NOME / RAZÃO SANTA CASA MIS DE AVARE (2724 - 4902444E) CNPJ / CPF 44.584.019/0001-06 DATA DA EMISSÃO 09/04/2021  
ENDEREÇO R PARAIBA, 1003 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 18700-110 DATA DA ENTRADA/SAÍDA 10/04/2021  
MUNICÍPIO AVARÉ FONE / FAX 0151437119100 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO HORA DE SAÍDA 18:00:00

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
2934548/01	10/05/2021	5.700,00						

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
5.700,00	1.026,00	0,00	0,00	5.700,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.700,00

BLOCO TRANSPORTADOR / VOLUMES  
NOME / RAZÃO SOCIAL QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RÁPIDAS LTDA. FRETE POR CONTA 0 - Emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF SP CNPJ 06.321.409/0007-81  
ENDEREÇO ESTRADA MUNICIPAL JOSÉ SEDANO 854 MUNICÍPIO CAMPINAS UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 795549474111  
QUANTIDADE 1 ESPÉCIE CAIXA(S) MARCA NUMERO PESO BRUTO 2,800 PESO LÍQUIDO 2,400

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
41.3863	ROCURON 10mg/mL Sol. Inj. - 25fa X 5mL - Lis:POS - Trib apro x RS: 766,65 Federal Fonte: IBPT/empresometro.co 42CA6E. Lote: 21030103 - Qtd: 8,0000	3004.90.79	000	5101	CX	8,0000	712,5000	5.700,00	5.700,00	1.026,00	0,00	18,00	0,00

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

**ATENÇÃO**  
ESTE PRODUTO DEVE  
SER ARMAZENADO  
SOB REFRIGERAÇÃO  
NÃO CONGELAR

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
256-2	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS  
LOCAL DE ENTREGA  
RESERVADO AO FISCO  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Ped: 4902444E - Rep: 13307 - Prod. Lista Positiva: 5.700,00 - NE: 596561 - DIRETA - "CREDITO PRESUMIDO - LEI NR. 10147/00" - Resp.: DR FÁBIO OLIVEIRA CARVALHO - CRF 1193234 - Trib aprox RS: 766,65 Federal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 42CA6E. Transp. Redespa-Quality Transportes e Entregas Rápidas Ltda. CPF/CNPJ:06.321.409/0007-81 INS. ESTADUAL:795549474111 - BOLETO DISPONÍVEL NO DDA do seu banco. OU INSTR. DEPOS.: Banco Itaú S/A (341)-AG: 000011- C/C 0000 10069-0 COD.IDENT.: NR. CNPJ (SEM PONTUAÇÃO) OU INSTR. DEPOS.: Banco do Brasil S/A (001)-AG: 005115-2 C/C 0 00002014-1 COD.IDENT.: 002724-3 . Se preferir, solicitar o boleto pelo e-mail: cobranca.boleto@cristalia.com.br

**CONFERE COM O ORIGINAL**  
  
Rodrigo Ap. de Oliveira  
CRC-SP 032842/O-0





**Identificação do emittente**  
**C M HOSPITALAR S.A (RPO)**  
 AV. LUIZ MAGGIOLI, 2727  
 DISTRITO EMPRESARIAL, CEP: 14072-055  
 RIBEIRAO PRETO/SP  
 Fone: 551521019400

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTAFISCAL ELETRONICA  
 0-ENTRADA 1  
 1-SAIDA  
 N. 000896465  
 SERIE 1  
 FOLHA 01/01

**CHAVE DE ACESSO DANFE-E**  
 3521 0312 4201 6400 0157 5500 1000 8864 6511 0019 8745

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
 VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 582557602113

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 13521025372727 08/03/2021 18:21:55-03:00

CNPJ  
 12.420.164/0001-57

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
 NOME/RAZÃO SOCIAL  
 STA CASA DE MS. DE AVARE (000008-0001)

ENDEREÇO  
 R PARAIBA, 1003

BAIRRO/DISTRITO  
 CENTRO

UF  
 SP

CNPJ/CPF  
 44.584.019/0001-06

CEP  
 18700-110

DATA DE EMISSÃO  
 08/03/2021

MUNICÍPIO  
 AVARE

FONE/FAX  
 1437119100

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

FATURA  
 001  
 04/04/2021  
 1.107,82

BASE DE CÁLCULO DO ICMS  
 1.107,82

VALOR DO ICMS  
 147,35

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST  
 0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO  
 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS  
 1.107,82

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  
 1.107,82

RAZÃO SOCIAL  
 HEALTH LOGS 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

TRANSPORTADOR/  
 VOLUMES  
 TRANSPORTADOS

QUANTIDADE  
 6

ESPECIE  
 Diversos

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO  
 18

PESO LÍQUIDO  
 18

COD. PROD  
 000551

DESCR. PROD  
 SULFATO DE MAGNE  
 SIO A 10% C/200  
 AMP PLAST 10ML

NCM/SH  
 30049099

GST  
 000

CFOP  
 5102

UN  
 CX

QUANT.  
 5.0000

V.UNITARIO  
 155,000000

VLR TOTAL  
 775,00

BC.ICMS  
 775,00

BC.ICMS ST  
 0,00

VLR ICMS  
 103,08

VLR ICMS ST  
 0,00

%CMS  
 13,30%

ALIQ.IPI  
 0,00%

Q. LOTE  
 5 ML A

D. LOTE  
 1 1010151

D. VALID.  
 31/10/2022

D. FABR.  
 01/11/2020

COD. PROD  
 030049

DESCR. PROD  
 GLICONATO DE CAL  
 CIO 10% 10ML CX  
 200 AMP ISOFARMA  
 -HALEXISTAR

NCM/SH  
 30049099

GST  
 000

CFOP  
 5102

UN  
 CX

QUANT.  
 1,0000

V.UNITARIO  
 332,820000

VLR TOTAL  
 332,82

BC.ICMS  
 332,82

BC.ICMS ST  
 0,00

VLR ICMS  
 44,27

VLR ICMS ST  
 0,00

%CMS  
 13,30%

ALIQ.IPI  
 0,00%

Q. LOTE  
 1 1010151

D. LOTE  
 16/01/2023

D. FABR.  
 16/01/2021

ISSQN  
 20000696

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS  
 Termo Aditivo: 0021/2020

VALOR DO ISSQN  
 CONFERE COM O ORIGINAL

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ARTIGO 54, DO RICMS-SP - Produto(s): 030049; 000551  
 RED BC ICMS CONF ART 62 ANEXO II RICMS/SP DECRETO 58.985 DE SP - SOLUCAO PARENTERAL - Produto(s): 030049;  
 000551  
 PEDIDO COMPRA 31166  
 Nosso Pedido: 99EDT9

Pedido: 99EDT9  
 Rep.: 001241

Nº da OS  
 600002217317 (G)

Volumes  
 6

RESERVADO AO FISCO  
 Rodrigo Ap. de Oliveira  
 CROF SP 222942/0-0

Total  
 6

C M HOSPITALAR S.A. (CT L)  
EIXO 3, SN  
Complemento: QD 9A, MODULO 26 A 30  
DISTR. MINERO IND. CAT Cep:75709-685  
CATALAO:GO  
Fone: 556432210505

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRONICA  
0-ENTRADA  
1-SAIDA  
N. 002208895  
SÉRIE 1  
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E  
5221 0312 4201 6400 0319 5500 1002 2088 9511 0006 0799

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 152213884125391 08/03/2021 22:35:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 105022500  
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.:  
CNPJ/CPF: 12.420.164/0003-19

DESTINATARIO/REMETENTE  
NOME/RAZÃO SOCIAL: STA CASA DE MIS. DE AVARE  
CNPJ/CPF: 44.584.019/0001-06  
DATA DE EMISSÃO: 08/03/2021  
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:  
FATURA:  
601  
04/04/2021  
77.80

CALCULO DO IMPOSTO  
BASE DE CALCULO DO ICMS: 64,83  
VALOR DO ICMS: 7,78  
BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00  
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00  
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 77,80  
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: 77,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  
RAZÃO SOCIAL: HEALTH LOG T5185  
FRETE POR CONTA: 0-REMETENTE  
CÓDIGO ANTI: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ/CPF: 18.320.396/0001-10  
ENDEREÇO: RUA OSASCO 949  
MUNICÍPIO: CAJAMAR  
UF: SP  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 241074710116  
QUANTIDADE: 1  
ESPECIE: DIVERSOS  
MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: 1,000  
PESO LIQUIDO: 1,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SER.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
020531	VITAMINA C 500MG (CEVIT A) C/120 AMP 3ML IM/IV	30049029	520	6108	CX	1,0000	77,8000	77,80	64,83	7,78	0,00	12,00%	0,00%
<b>Órgão Concessor: PMA</b> <b>Fundo Municipal de Saúde</b> <b>Nº do Convênio: 001/2020</b> <b>Termo Aditivo: 004/2020</b>													

CALCULO DO ISSQN  
INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 121782  
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS:  
BASE DE CALCULO DO ISSQN:  
VALOR DO ISSQN:

DADOS ADICIONAIS  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Protocolo: 152213884125391  
ANEXO IX, ART 8º, VIII, DEC 4.852/97 - RCTE-GO Lei - Lei 12.492/94-  
Produto(s): 020531#MUDANCA CNPJ#Nosso Pedido: DEPIFI - 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\$ 4,67. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.  
RESERVADO AO FISCO  
**CONFERE COM O ORIGINAL**  
  
**Rodrigo Ap. de Oliveira**  
CRC-SP 292942/O-0



DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NFE Nº 008427 SÉRIE 1
---------------------	---	-----------------------------



**WELLDONE ASSISTENCIA LABORATORIAL EIRELI ME**  
 JOAO NUTTI, 2345  
 PARQUE DOS BANDEIRANTES  
 RIBEIRAO PRETO - SP - CEP: 14090-387  
 (16) 3446-4777

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

Nº 008427  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
 35210312184559000106550010000084271935225098

Nº Protocolo de Autorização  
 135210341972894

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS NAO CONTRIBUINTE		DADOS DA NF-E	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 582874254111	INSCRIÇÃO MUNICIPAL 14464501	CNPJ 12.184.559/0001-06	

DESTINATÁRIO		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE AVARE		44.584.019/0001-06	30/03/2021
REÇO COMPLETO PARAIBA, 1003		BAIRRO CENTRO	DATA ENTRADA/SAÍDA 30/03/2021
MUNICÍPIO AVARE	TELEFONE 14-37119100	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

NUMERO	VENIMENTO	VALOR	NUMERO	VENIMENTO	VALOR	NUMERO	VENIMENTO	VALOR
	29/04/2021	4.000,00						

CÁLCULO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
		0,00		0,00		0,00		0,00		4.000,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		R\$ 0,00		0,00		4.000,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		TIPO FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO REBOQUE	UF	CNPJ
RAZÃO SOCIAL		0				
ENDEREÇO COMPLETO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	
0				0,00	0,00	

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	QCMESH	QCMESH	QCMESH	UN	QTD	VALR UNIT	VALR TOTAL	% ICMS	% IPI	VALR IPI
1.608	COVID19 IGGIGM RAPIDO 300300025 - Lote: 21/1681 - Val.: 28/02/2022	30021229	500	5405	UN	1.00	625,00	625,00	0,00		
1.631	COVID19 AG RAPID TEST DEVICE 25T - Lote: 41ADG012A - Val.: 05/01/2022	30021590	500	5405	KT	3.00	1.125,00	3.375,00	0,00		

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

CÁLCULO DO ISSQN		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL							

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
CONFORME PEDIDO DE COMPRA Nº 31560.	<p style="text-align: center;">CONFERE COM O ORIGINAL</p> <p style="text-align: center;">Rodrigo Ap. de Oliveira          CRC/SP 292942/0-0</p>



**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  
 NOTAFISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA **1**  
 1-SAÍDA  
**N. 002241676**  
**SÉRIE 1**  
**FOLHA 01/01**



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
**5221 0512 4201 6400 0319 5500 1002 2416 7611 0031 9893**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da SEFAZ Autorizada

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 152214052835064 13/05/2021 21:40:12-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 105022500

CNPJ  
 12.420.164/0003-19

REMETENTE	NOME/RAZÃO SOCIAL STA CASA DE MS. DE AVARE (000008-0001)				CNPJ/CPF 44.584.019/0001-06		DATA DE EMISSÃO 13/05/2021
	ENDEREÇO R PARAIBA,1003		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 18700-110		DATA ENTRADA/SAÍDA
	MUNICIPIO AVARE	FONE/FAX 1437119100	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA/SAÍDA	

FATURA	001	09/06/2021	32.447,50																
--------	-----	------------	-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DO IMPOSTO	BASE DE CALCULO DO ICMS 27.038,50	VALOR DO ICMS 3.244,62	BASE DE CALCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 32.447,50
	VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00

VOLÚMES TRANSPORTADOS	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	MUNICIPIO CAJAMAR			UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO	QUANTIDADE 7	ESPECIE Diversos	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 26	PESO LÍQUIDO 26
----------------------------	-----------------	---------------------	-------	-----------	------------------	--------------------

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%CMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
203123	MDAZOLAM (B1) 5 0MG /ML (GEN) C/ 5 AMP 10ML - TEU TO	30049099	020	6108	CX	250,0000	129,790000	32.447,50	27.038,50	0,00	3.244,62	0,00	12,00%	0,00%	250	7523407	30/04/2024	01/04/2021

**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**

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

ADICIONAIS	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NEXO IX, ART 8º,VIII, DEC 4.852/97 - RCTE-GO Lei - Lei 12.492/94 - Produto(s): 203123 Nosso Pedido: DEGPUH - 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\$ 1946.85. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.	<b>Pedido: DEGPUH</b> <b>Rep.: 001241</b> <b>Nº da OS</b> <b>Volumes</b> 600002304974 (G)      6 600002304973 (P)      1 <hr/> <b>Total</b> <b>7</b>	RESERVADO AO FISCO
------------	---	---	--------------------