

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e NÚMERO 268480 SÉRIE 1
---------------------	---	----------------------------------



ALTERNED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

Estrada Boa Esperança, 2320.

Fundo Canoas

RIO DO SUL - SC

C.N.P.J. 00.802.002/0001-02

FONE (47)3520-9000 CEP 89163-554

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 268480

SÉRIE

FOLHA

1

1

1/1



CHAVE DE ACESSO

4219 1200 8020 0200 0102 5500 1000 2684 8014 1154 0621

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

ATUREZA DA OPERAÇÃO	NÚMERO PROTOCOLO
1 - Venda Merc. Adq. Rec. Terc. Dest. Nao Contrib	342190189785014 16/12/2019 13:25:43
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
53148995	0990599238
CNPJ	00.802.002/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
Mundo Municipal de Saude de Nova Santa Barbara		08.854.896/0001-88	16/12/2019
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE ENT / SAÍ
Rua Antonio Joaquim Rodrigues, 563	Centro	86250-000	16/12/2019
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	HORA DE SAÍDA
NOVA SANTA BARBARA	(43)3266-8065	PR	13:22:00

FATURA / DUPLICATA	
001	15/01/2020 1.563,20

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R\$ 420,50	R\$ 50,46	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 50,46	R\$ 1.563,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACES.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.563,20

TRANSPORTADOR / VOLUME		CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
Expresso Princesa dos Campos SA		0-Por conta do Remetente (CIF)			80.227.796/0001-59
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
Avenida Anita Garibaldi, 861	PONTA GROSSA	PR	2010436039		

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO PEDIDO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
	Volume(s)		298169	2,000	2,000

CÁLCULO DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
9313	
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS											
CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI
P104P1179	Cloridrato de Trazodona 50 Mg (C1) L:BDR7E013 V:11/20	30039079	000	6108	CPR	420	0,56667	238,00	238,00	28,56	12,00
P105P1048	Oxcarbazepina 300 Mg (C1) L:BD12E017 V:07/20	30039079	000	6108	CPR	300	0,60833	182,50	182,50	21,90	12,00
P110P1069	Risperidona 01 Mg (C1) L:191032 V:09/21	30049069	040	6108	CPR	3.900	0,29300	1.142,70	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ST000-Icms Normal : CST020-Icms Convenio 52-91 : CST040-Icms Isento Convenio 01-99,80-02 e 87-02 : CST060-Icms ST Convenio 146-09. Operar: (B.BRASIL: Ag:0276-3 C/C: 30778-5) - (CAIXA: AG:0423 C/C: 5915-8 Operacao: 3) - (ITAU: Ag:8483 C/C: 06341-1) - (ITAU: Ag:0804 C/C: 5775-4) - (BRADESCO: Ag:2656-5 C/C:8020-9) // Itens: P110P1069 Isentos de ICMS Conforme Anexo 2, Art 1, Inc. XI do Decreto 2870.01 - ICMS-SC Valor Bruto: 1.298,52 Perc. Desc. ICMS: 12 Valor Liquido: 1.142,70 Pregao Eletronico (Registro Precos): 005/2019 (25697) - Contrato Item n. 16217 - REQ - Requisicao 10402 - ENTREGA: RUA ANTONIO JOAQUIM RODRIGUES,563, NOVA SANTA BARBARA Base de calculo duzida conf. Rcms-sc/01 anexo 2, art. 8, XI - Pedidos: 298169 - CARO CLIENTE: CONFERIR MERCADORIAS NA ENTREGA, NAO CEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES E/OU DEVOLUCOES - CARO TRANSPORTADOR: CONFIRMAR COM DESTINATARIO HORARIO EXPEDIENTE E SE NECESSARIO AGENDAR ENTREGA - Empresa autorizada ANVISA: Medicamentos:1112401-Especial:1112432-Relatorios:8044831-Cosmeticos:2065567-Saneantes:3052377 - Valor dos Impostos / Total: 50,46 - Valor Aprox. Tributos em RS, Federal: 210,25	

E-3458
Cocina que recibe a morador en la noche
Nota final

Declara que recebeu a Nota Fiscal
Constante de R\$ 10,00

09/01

Serviço de Recuperação
Muro S

MEMO
44-38861-102

030

9/5/2029

Convênio

☐ Tomada de Preço Nº 52019

☐ Carta convite

☐ Dispensa *R. D. D. D.*

☐ Inexigibilidade

☐ Pregão Eletrônico

☒ Pregão Presencial

[illegible]

NF-e
NÚMERO 268481
SÉRIE 1

RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA

Estrada Boa Esperanca,2320.
Fundo Canoas
RIO DO SUL - SC
C.N.P.J. 00.802.002/0001-02
FONE (47)3520-9000 CEP 89163-554

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
Nº 268481
SÉRIE 1
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4219 1200 8020 0200 0102 5500 1000 2684 8110 7073 5751

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

NÚMERO PROTOCOLO

342190189785254 16/12/2019 13:26:04

EZA DA OPERAÇÃO

à Merc. Adq. Rec. Terc. Dest. Nao Contrib

ÇÃO ESTADUAL
48995

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
0990599238

CNPJ
00.802.002/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

/ RAZÃO SOCIAL

o Municipal de Saude de Nova Santa Barbara

REÇO

Antonio Joaquim Rodrigues, 563

PIO

/A SANTA BARBARA

BAIRRO / DISTRITO

Centro

FONE / FAX

(43)3266-8065

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA EMISSÃO

16/12/2019

DATA DE ENT / SAI

16/12/2019

HORA DE SAÍDA

13:22:00

FATURA / DUPLICATA

15/01/2020 1.216,00

CALCULO DO IMPOSTO

DE CALCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R\$ 908,00	R\$ 108,96	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 108,96	R\$ 1.216,00
OR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACES.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.216,00

TRANSPORTADOR / VOLUME

IO SOCIAL

presso Princesa dos Campos SA

EREÇO

enida Anita Garibaldi, 861

NTIDADE

Volume(s)

MARCA

NÚMERO PEDIDO

298170

PESO BRUTO

12,000

PESO LÍQUIDO

12,000

CALCULO DO ISSQN

RIÇÃO MUNICIPAL

113

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
119M1129	Cloridrato de Metformina 500 Mg L:19J191V:10/21	30049049	040	6108	CPR	4,400	0,07000	308,00	0,00	0,00		0,00	
174M1919	Rosuvastatina Calcica 20 Mg L:CL48F004V:01/21	30049099	000	6108	CPR	600	0,87000	522,00	522,00	62,64		12,00	
151M1283	Glicose Hipertonica Solucao Injetavel L:GUVV:09/21	30049099	000	6108	AMP	200	0,23000	46,00	46,00	5,52		12,00	
156M1292	Neomicina + Bacitracina Pomada L:19J944 V:09/21	30049099	000	6108	TB	109	1,70000	185,30	185,30	22,24		12,00	
156M1292	Neomicina + Bacitracina Pomada L:19K63G V:11/21	30049099	000	6108	TB	91	1,70000	154,70	154,70	18,56		12,00	

DADOS ADICIONAIS

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CST000=Icms Normal : CST020=Icms Isento Convenio 01-99,80-02 e 87-02 : CST060=Icms ST Convenio 146-09.
Depositar: (B.BRASIL: Ag:0276-3 C/C: 30778-5) - (CAIXA: Ag:0423 C/C: 5915-8 Operacao: 3) - (ITAU: Ag:8483 C/C: 06341-1) - (ITAU: Ag:0804 C/C: 35775-4) - (BRADESCO: Ag:2656-5 C/C:8020-9) // Itens: M119M1129 Isentos de ICMS Conforme Anexo 2, Art 1, Inc. XI do Decreto 2870.01 - RICMS-SC Valor Bruto: 350,00 Perc. Desc. ICMS: 12. Valor Líquido: 308,00 Pregao Eletronico (Registro Precos): 003/2019 (25697) - Contrato Interno n. 16217 - REQ - Requisicao 10402- ENTREGA: RUA ANTONIO JOAQUIM RODRIGUES,563, NOVA SANTA BARBARA Base de calculo reduzida conf. Ricms-sc/01 anexo 2, art. 8, XI - Pedidos: 298170 - CARO CLIENTE: CONFERIR MERCADORIAS NA ENTREGA, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES E/OU DEVOLUCOES - CARO TRANSPORTADOR: CONFIRMAR COM DESTINATARIO (CFNDAR ENTREGA - Empresa autorizada ANVISA: Medicamentos:1112401-Especial:1112432-

E-3458

Unidade que presta o serviço / fornecedor

Contrato de... Nota Fiscal

Data: 09 / 01 / 2020

Sede de Recebimento: Jamari

Município: Mun. São Carlos

CNPJ: 038.495.379-02

Assinatura: [assinatura]

P5/2019

Convênio

- ☐ Tomada de Preço Nº 5/2019
- ☐ Carta convite
- ☐ Dispensa [assinatura]
- ☐ Inexigibilidade
- ☐ Pregão Eletrônico
- ☒ Pregão Presencial

AUTORIZAÇÃO E PAGAMENTO

DEPARTAMENTO	NOME	ASSINATURA
Secretaria		
Contabilidade	201201	
Jurídico		
Engenharia		
Trabalho		
Interligação		
Controle Interno		
Tesouraria		

G336230932171870012
23/01/2020 09:38:15

Emissão de comprovantes

01/01/2020 - BANCO DO BRASIL - 09:38:03
57302573 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: BLAFB-MS-NOVA SANTA BARBA
AGENCIA: 2573-9 CONTA: 11.230-5

DATA DA TRANSFERENCIA 23/01/2020
NR. DOCUMENTO 550.276.000.030.778
VALOR TOTAL 2.779,20

***** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: ALTERMED MATERIAL MEDICO
AGENCIA: 0276-3 CONTA: 30.778-5
NR. DOCUMENTO 552.573.000.011.230

NR. AUTENTICACAO 8.EC1.7B8.FF6.768.6EE

Transação efetuada com sucesso por: JB534388 MICHELE S JESUS.