

RECEBEMOS DE PROMEFARMA MEDIC. E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 16/11/2023 VALOR TOTAL: R\$ 1.265,55 DESTINATÁRIO: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTÊNCIA A SAÚDE - AV DA UNIAO, 751 JARDIM COOPAGRO TOLEDO-PR

NF-e
Nº. 000.001.614
Série 002

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PROMEFARMA MEDIC. E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
RUA JOAO AMARAL DE ALMEIDA, 100
CIDADE INDUSTRIAL - 81170-520
CURITIBA - PR Fone/Fax: 4131657900

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.001.614
Série 002
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4123 1181 7062 5100 0198 5500 2000 0016 1411 9718 2036

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

141230304927168 - 16/11/2023 15:15:55

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1017604640

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

81.706.251/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE

CNPJ / CPF

24.006.302/0026-93

DATA DA EMISSÃO

16/11/2023

ENDEREÇO

AV DA UNIAO, 751

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM COOPAGRO

CEP

85902-532

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

16/11/2023

MUNICÍPIO

TOLEDO

UF

FONE / FAX

PR 4830276156

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

15:15:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 16/12/2023
Valor R\$ 1.265,55

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
1.265,55	240,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.265,55
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.265,55

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

SAO GABRIEL TRANSPORTES LTDA

FRETE

0-Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

15.488.297/0012-06

ENDEREÇO

ROD. BR 116, 27363 - CAMPO DE SANTANA

MUNICÍPIO

CURITIBA

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

PR 9075302808

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

1

PESO BRUTO

2,000

PESO LÍQUIDO

2,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

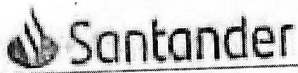
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
127792	CLONIDINA 150MCG/ML AMP 1ML N.LT. 162804 DATA FAB.: 01/11/2022 DATA VAL.: 30/09/2024 Lote: 162804 Quant: 50.000 Fab 01/11/2022 Val: 30/09/2024	30049069	000	5102	AM	50,0000	6,4900	324,50	0,00	324,50	61,66	0,00	19,00	0,00
8803	CLONIDINA 150MCG/ML AMP 1ML N.LT. 23030690 DATA FAB.: 01/03/2023 DATA VAL.: 31/03/2025 Lote: 23030690 Quant: 120.000 Fab: 01/03/2023 Val: 31/03/2025	30049039	000	5102	AM	120,0000	6,4900	778,80	0,00	778,80	147,97	0,00	19,00	0,00
127792	CLONIDINA 150MCG/ML AMP 1ML N.LT. 162805 DATA FAB.: 01/11/2022 DATA VAL.: 30/09/2024 Lote: 162805 Quant: 25.000 Fab 01/11/2022 Val: 30/09/2024	30049069	000	5102	AM	25,0000	6,4900	162,25	0,00	162,25	30,83	0,00	19,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: OBSERVACOES: anexas boleto
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 0,00

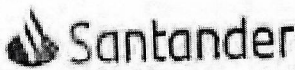
RESERVADO AO FISCO



Comprovante de Entrega

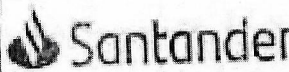
PRIMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HO		3837 / 0110542		<input type="checkbox"/> Multa em <input type="checkbox"/> Juros em <input type="checkbox"/> Não existe no crédito	
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E AS		0000382-4		<input type="checkbox"/> Inadimplente <input type="checkbox"/> Não identificado <input type="checkbox"/> Político	
16/12/2023		1614-1		1.265,55	
16/11/2023		18		B- IVANI FREITAS	

RECIBO DO PAGADOR



033-7 | 03399.01100 54200.000005 00382.401016 3 95660000126555

PRIMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSP		91.706.251/0001-98		3837 / 0110542 16/12/2023	
R JOAO AMARAL DE ALMEIDA		100		0000382-4	
CURITIBA		PR		1.265,55	
16/11/2023		1614 - 1		16/11/2023	
000		101		Real	
APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 53 AO DIA					
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE		11426		98.006.302/0026-98 CEP : 85902-532	
AV DA UNIAO		Nº 751		PR	
JARDIM COOPAGRO		TOLEDO			



033-7 | 03399.01100 54200.000005 00382.401016 3 95660000126555

ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA, APÓS O VENCIMENTO PAGUE SOMENTE NO BANCO SANTANDER

PRIMEFARMA MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSP		91.706.251/0001-98		16/12/2023 3837 / 0110542	
R JOAO AMARAL DE ALMEIDA		100		0000382-4	
CURITIBA		PR		1.265,55	
16/11/2023		1614 - 1		16/11/2023	
000		101		Real	
APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE R\$ 53 AO DIA					
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE		11426		98.006.302/0026-98 CEP : 85902-532	
AV DA UNIAO		Nº 751		PR	
JARDIM COOPAGRO		TOLEDO			

Ficha de Compensação

RECIBO DE PAGAMENTO



AF68EEA2B02B4C64567E6AF4B2850F80CB1D3BE6A9A5B4CC1DF500FA4BB9669F

28/12/2023

07:56:20

UNICRED VALOR CAPITAL

Comprovante de Transferência TED

Conta: 213802

Usuário: KADIAS

Cooperado: I D E A S

Favorecido: PROMEFARMA MEDICAMENTOS E PROD
CNPJ: 81.706.251/0001-98

IF: 1 - BCO DO BRASIL S.A.

Agência: 3007

Conta: 1012606

Tipo de Conta:

Conta Corrente

Finalidade:

10 - Crédito em Conta

Data da Transf.:

27/12/2023

Valor:

R\$ 1.265,55

Autenticação Documento:

20231227154414119

Cooperado Unicred, utilize o Débito
Automático para pagamento de suas contas

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUVIDORIA 0800 940 0602

Recebi(emos) de PROMEFARMA MEDIC. E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constantes do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.

NF-e
Nº.: 000.002.749
SÉRIE: 2

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



PROMEFARMA MEDIC. E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 81.706.251/0001-98 - IE: 1017604640
End.: RUA JOAO AMARAL DE ALMEIDA, CIDADE INDUSTRIAL
81170.520 - CURITIBA/PR
Fone/Fax: 4131657900

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

NF-e
Nº.: 000.002.749
SÉRIE: 2

1- Saída FLS.:1/1
2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

41231181706251000198550020000027491591537323

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS 5102

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141230311511603 22/11/2023 15:41:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL
1017604640

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
81.706.251/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE

ENDEREÇO
AV DA UNIAO, 751

MUNICÍPIO
TOLEDO

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FONE / FAX
4830276156

BAIRRO / DISTRITO
JARDIM COOPAGRO

CEP
85902532

DATA DA EMISSÃO
22/11/2023

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
22/11/2023

HORA DA ENTRADA / SAÍDA
15:41:00

FATURA

VALOR

FATURA

VENCIMENTO

VALOR

FATURA

VENCIMENTO

VALOR

FATURA

VENCIMENTO

VALOR

FATURA

VENCIMENTO

VALOR

FATURA

VENCIMENTO

VALOR

FATURA

VENCIMENTO

VALOR

FATURA

VENCIMENTO

VALOR

FATURA

VENCIMENTO

VALOR

FATURA

VENCIMENTO

VALOR

FATURA

VENCIMENTO

VALOR

FATURA

VENCIMENTO

VALOR

FATURA

VENCIMENTO

VALOR

FATURA

VENCIMENTO

VALOR

FATURA

VENCIMENTO

VALOR

FATURA

VENCIMENTO

VALOR

FATURA

VENCIMENTO

VALOR

FATURA

VENCIMENTO

VALOR

FATURA

VENCIMENTO

VALOR

FATURA

VENCIMENTO

VALOR

FATURA

VENCIMENTO

VALOR

FATURA

VENCIMENTO

VALOR

FATURA

VENCIMENTO

VALOR

FATURA

VENCIMENTO

VALOR

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

VALOR DO FRETE

VALOR DO SEGURO

DESCONTO

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

VALOR DO IPI

VALOR TOTAL DA NOTA

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

FRETE POR CONTA

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

MUNICÍPIO

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

PESO LÍQUIDO

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

FRETE POR CONTA

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

MUNICÍPIO

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

PESO LÍQUIDO

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

FRETE POR CONTA

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

MUNICÍPIO

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

PESO LÍQUIDO

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO ISSQN

VALOR DO ISSQN

FUNRURAL

TOTAL FATURADO

0,00

0,00

0,00

5102/5102/5102/5102/5102/5102/5102

5.330,30

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OBSERVAÇÕES: O.C 323515971-ANEXAR BOLETO

Impostos aproximados:R\$ 0,00

RESERVADO AO FISCO

Recebi(amos) de PROMEFARMA MEDIC. E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constantes do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.

NF-e
Nº.: 000.002.749
SÉRIE: 2

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



PROMEFARMA MEDIC. E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 81.706.251/0001-98 - IE: 1017604640
End.: RUA JOAO AMARAL DE ALMEIDA, CIDADE INDUSTRIAL
81170.520 - CURITIBA/PR
Fone/Fax: 4131657900

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

NF-e
Nº.: 000.002.749
SÉRIE: 2

1- Saída FLS.:1/1
2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

41231181706251000198550020000027491591537323

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS 5102

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141230311511603 22/11/2023 15:41:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL
1017604640

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

81.706.251/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE

CNPJ / CPF

24.006.302/0026-93

DATA DA EMISSÃO

22/11/2023

ENDEREÇO

AV DA UNIAO, 751

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM COOPAGRO

CEP

85902532

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

22/11/2023

MUNICÍPIO

TOLEDO

FONE / FAX

4830276156

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

15:41:00

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
FATURA 001	22-12-2023	2665,15						
002	21-01-2024	2665,15						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
5.330,30	1.012,76	0,00	0,00	5.330,30	
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	5.330,30

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
SAO GABRIEL TRANSPORTES LTDA	0 - Emitente				15.488.297/0012-06
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD. BR 116, 27363 - CAMPO DE SANTANA,	CURITIBA	PR	9075302808	PR	9075302808
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3				14,000	14,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
12077	MIDAZOLAM 15MG/3ML AMP B1 7896006226239	30049069 30049069	000	5.102	AM	600	2,490	0,00	1494,00	1.494,00	283,86	0,00	19,00%	0,00%
127946	PROTAMINA 10MG/ML AMP 5ML 7893454100845	30049099 30049099	000	5.102	AM	50	3,660	0,00	183,00	183,00	34,77	0,00	19,00%	0,00%
7443	GLICONATO DE CALCIO 10% 10ML AMP 7898361700485	30049099 30049099	000	5.102	AM	200	1,850	0,00	370,00	370,00	70,30	0,00	19,00%	0,00%
8846	ATRACURIO# 50MG/5ML AMP 7896676410952	30049069 30049069	500	5.102	AM	200	13,500	0,00	2700,00	2.700,00	513,00	0,00	19,00%	0,00%
12318	ETOMIDATO 2MG/ML 10ML AMP 7896014682102	30049069 30049069	500	5.102	AM	50	10,270	0,00	513,50	513,50	97,57	0,00	19,00%	0,00%
126845	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G 400GR 7897848502482	30049072 30049072	000	5.102	PT	2	34,900	0,00	69,80	69,80	13,26	0,00	19,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	TOTAL FATURADO
	0,00	0,00	0,00	5102/5102/5102/5102/5102/5102	5.330,30

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
OBSERVAÇÕES: O.C 323515971-ANEXAR BOLETO
Impostos aproximados:R\$ 0,00

RESERVADO AO FISCO

Recebi(emos) de PROMEFARMA MEDIC. E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constates do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.

NF-e
Nº.: 000.002.962
SÉRIE: 2

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



PROMEFARMA MEDIC. E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 81.706.251/0001-98 - IE: 1017604640
End.: RUA JOAO AMARAL DE ALMEIDA, CIDADE INDUSTRIAL 81170.520 - CURITIBA/PR
Fone/Fax: 4131657900

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
NF-e
Nº.: 000.002.962
SÉRIE: 2
1- Saída FLS.:1/2
2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
141230313059362 23/11/2023 17:19:13

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA

NATUREZA DE OPERAÇÃO: VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS 5102
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 141230313059362 23/11/2023 17:19:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 1017604640
INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO: 81.706.251/0001-98
CNPJ: 81.706.251/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE
CNPJ / CPF: 24.006.302/0026-93
DATA DA EMISSÃO: 23/11/2023
NOME / RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE
BAIRRO / DISTRITO: JARDIM COOPAGRO
CEP: 85902532
DATA DA ENTRADA / SAÍDA: 23/11/2023
ENDEREÇO: AV DA UNIAO, 751
MUNICÍPIO: TOLEDO
UF: PR
INScrição ESTADUAL: 17:19:00
HORA DA ENTRADA / SAÍDA: 17:19:00
FONE / FAX: 4830276156

FATURA	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001		23-12-2023	31150,55						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	31.150,55	VALOR DO ICMS	5.918,63	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	31.150,55
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	31.150,55

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS: SAO GABRIEL TRANSPORTES LTDA
RAZÃO SOCIAL: SAO GABRIEL TRANSPORTES LTDA
FRETE POR CONTA: 0 - Emitente
CÓDIGO ANTT: 0
PLACA DO VEICULO: 15.488.297/0012-06
UF: PR
CNPJ / CPF: 15.488.297/0012-06
ENDEREÇO: ROD. BR 116, 27363 - CAMPO DE SANTANA, CURITIBA
MUNICÍPIO: CURITIBA
INScrição ESTADUAL: 9075302808
QUANTIDADE: 45
ESPECIE: 45
MARCA: 45
NUMERAÇÃO: 45
PESO BRUTO: 448,000
PESO LÍQUIDO: 448,000

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
10636	PREDNISOLONA 3MG/ML SOL ORAL 60ML 7898470681637	30043999 30043999	000	5.102	FR	50	4,650	0,00	232,50	232,50	44,18	0,00	19,00%	0,00%
8447	DEXAMETASONA 2MG/1ML IM/IV AMP 7898122911907	30049099 30049099	000	5.102	AM	300	0,650	0,00	195,00	195,00	37,05	0,00	19,00%	0,00%
9414	FISIOLÓGICO 0,9% 250ML SIST FECHADO FR 7898166041394	30039099 30039099	000	5.102	FR	350	4,150	0,00	1452,50	1.452,50	275,98	0,00	19,00%	0,00%
129101	POLIMIXINA B 500.000UI FR/A 7896014667611	30042079 30042079	500	5.102	FR	5	14,990	0,00	74,95	74,95	14,24	0,00	19,00%	0,00%
5002	MUCOPOLISSACARÍDEO 5MG/G GEL 40G 7896006280507	30049099 30049099	000	5.102	BN	5	11,750	0,00	58,75	58,75	11,16	0,00	19,00%	0,00%
4400	ONDANSETRONA 4MG/2ML AMP 7898470682689	30049041 30049041	000	5.102	AM	500	1,640	0,00	820,00	820,00	155,80	0,00	19,00%	0,00%
119741	FISIOLÓGICO 0,9% 500ML SIST FECHADO FR 7898166041400	30039099 30039099	000	5.102	FR	312	6,750	0,00	2106,00	2.106,00	400,14	0,00	19,00%	0,00%
128499	LEVOPUPIVACAÍNA 0,5% ESTERIL S/V FR/A 7896676405095	30049069 30049069	500	5.102	FA	130	26,900	0,00	3497,00	3.497,00	664,43	0,00	19,00%	0,00%
129101	POLIMIXINA B 500.000UI FR/A 7896014667611	30042079 30042079	500	5.102	FR	95	14,990	0,00	1424,05	1.424,05	270,57	0,00	19,00%	0,00%
129107	AMOXICILINA+CLAV POT 250/62,5MG/5ML 75ML 7896006219927	30041012 30041012	000	5.102	FR	5	33,900	0,00	169,50	169,50	32,21	0,00	19,00%	0,00%
7137	COMPLEXO B IM/IV 2ML AMP 7898122911587	30039019 30039019	000	5.102	AM	100	0,990	0,00	99,00	99,00	18,81	0,00	19,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN		VALOR TOTAL SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO ISSQN		VALOR DO ISSQN		FUNRURAL		TOTAL FATURADO	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		0,00		0,00		0,00		5102/5102/5102/5102/5102/5102/		31.150,55	

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
OBSERVAÇÕES: O.C 323818244--ANEXAR BOLETO
Impostos aproximados:R\$ 0,00
RESERVADO AO FISCO

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletronica

NF-e
Nº.: 000.002.962
SÉRIE: 2

1- Saída 1 FLS.:2/2
2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

4123118170625100019855002000029621168218107

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS 5102

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141230313059362 23/11/2023 17:19:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL
1017604640

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

81.706.251/0001-98

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
9413	FISIOLÓGICO 0,9% 100ML SIST FECHADO FR 7898168041387	30039099 30039099	000	5.102	FR	480	3,800	0,00	1824,00	1.824,00	346,56	0,00	19,00%	0,00%
126845	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G 400GR 7897848502482	30049072 30049072	000	5.102	PT	24	33,900	0,00	813,60	813,60	154,58	0,00	19,00%	0,00%
4865	NEOSTIGMINA 0,5MG/1ML AMP 7896006237556	30049049 30049049	500	5.102	AM	200	1,050	0,00	210,00	210,00	39,90	0,00	19,00%	0,00%
12077	MIDAZOLAM 15MG/3ML AMP B1 7896006226239	30049069 30049069	000	5.102	AM	50	2,290	0,00	114,50	114,50	21,76	0,00	19,00%	0,00%
128186	REMIFENTANILA# 2MG FR/A A1 7896006217510	30042099 30042099	000	5.102	FR	10	14,650	0,00	146,50	146,50	27,84	0,00	19,00%	0,00%
129221	TRAMADOL 100MG/2ML AMP A2 7896676406344	30049039 30049039	500	5.102	AM	600	2,290	0,00	1374,00	1.374,00	261,06	0,00	19,00%	0,00%
12384	PREDNISONA 20MG CPR 7896006276159	30043290 30043290	800	5.102	CP	30	0,450	0,00	13,50	13,50	2,57	0,00	19,00%	0,00%
9290	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML 7898415822019	30049099 30049099	000	5.102	AM	800	0,250	0,00	200,00	200,00	38,00	0,00	19,00%	0,00%
127924	METILPREDNISOLONA 125MG FR/A+DIL 7896014689118	30049099 30049099	500	5.102	FA	50	8,750	0,00	437,50	437,50	83,13	0,00	19,00%	0,00%
4068	LIDOCAINA 2% S/V FR/A 20ML FR/A 7896676400670	30049043 30049043	500	5.102	FA	1000	10,390	0,00	10390,00	10.390,00	1.974,10	0,00	19,00%	0,00%
12640	NEOMICINA+BACITR 5MG+250UI/G 15G 7897917000826	30042079 30042079	000	5.102	TB	30	2,490	0,00	74,70	74,70	14,19	0,00	19,00%	0,00%
114863	AC TRANEXAMICO 250MG/5ML AMP 7898470682054	30049099 30049099	000	5.102	AM	200	4,250	0,00	850,00	850,00	161,50	0,00	19,00%	0,00%
128499	LEVOBUPIVACAINA 0,5% ESTERIL S/V FR/A 7896676405095	30049069 30049069	500	5.102	FA	170	26,900	0,00	4573,00	4.573,00	868,87	0,00	19,00%	0,00%

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

<1\$MG_observacao_pagina_2>

Recebi(emos) de PROMEFARMA MEDIC. E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constantes do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº.: 000.003.154
SÉRIE: 2



PROMEFARMA MEDIC. E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 81.706.251/0001-98 - IE: 1017604640
End.: RUA JOAO AMARAL DE ALMEIDA, CIDADE INDUSTRIAL
81170.520 - CURITIBA/PR
Fone/Fax: 4131657900

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

NF-e

Nº.: 000.003.154
SÉRIE: 2

1- Saída 1 FLS.:1/1
2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

41231181706251000198550020000031541193391037

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS 5102

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141230314340539 24/11/2023 15:49:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1017604640

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ

81.706.251/0001-98

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE

CNPJ / CPF

24.006.302/0026-93

DATA DA EMISSÃO

24/11/2023

ENDEREÇO

AV DA UNIAO, 751

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM COOPAGRO

CEP

85902532

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

24/11/2023

MUNICÍPIO

TOLEDO

FONE / FAX

4830276156

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

15:49:00

FATURA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	24-12-2023	2220,00						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
2.220,00	421,80	0,00	0,00	2.220,00	
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	2.220,00

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
SAO GABRIEL TRANSPORTES LTDA	0 - Emitente				15.488.297/0012-06
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
ROD. BR 116, 27363 - CAMPO DE SANTANA,	CURITIBA	PR	9075302808		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				11,000	11,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
117900	VANCOMICINA 500MG S/DIL FRIA 7896014685165	30042071 30042071	500	5.102	FA	400	5,550	0,00	2220,00	2.220,00	421,80	0,00	19,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	TOTAL FATURADO
	0,00	0,00	0,00	5102	2.220,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OBSERVAÇÕES: anexar boleto
Impostos aproximados: R\$ 0,00

RESERVADO AO FISCO

Recebi(emos) de AJL DISTRIB DE MEDIC E MATERIAL HOSPITALAR LTDA. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constates do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº.: 000.003.731
SÉRIE: 1



**AJL DISTRIB DE MEDIC E MATERIAL HOSPITALAR
LTDA**

CNPJ: 42.261.804/0001-94 - IE: 0963874586
End.: AV DA CAVALHADA, CAVALHADA
91740.000 - PORTO ALEGRE/RS
Fone/Fax: 51996460093

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

NF-e
Nº.: 000.003.731
SÉRIE: 1

1- Saída FLS.:1/1
2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

4323114226180400019455001000037311000074625

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA 6108

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

143230269197300 22/11/2023 09:44:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL
0963874586

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

42.261.804/0001-94

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO DE DESENV, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (34

CNPJ / CPF

24.006.302/0004-88

DATA DA EMISSÃO

22/11/2023

ENDEREÇO

RUA DEPUTADO JOAQUIM RAMOS, 125

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

88715000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

22/11/2023

MUNICÍPIO

JAGUARUNA

FONE / FAX

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

09:45:01

FATURA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	22-12-2023	1034,20						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

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	1.034,20	
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	1.034,20

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
CORREIOS	0 - Emitente				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
CAVALHADA,					
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					2,610

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1076	NALOXONA 0,4MG/ML 1ML - HIPOLABOR 7898470685109	30044990 30044990	0400	6.108	UNI D	50	8,900	0,00	445,00	0,00	0,00		0,00%	0,00%
1031	DOBUTAMINA 250MG 20ML (CX C/ 10) - HYPOFARMA 7898122912850	30039099 30039099	0400	6.108	AMP OL	60	9,820	0,00	589,20	0,00	0,00		0,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRRURAL	TOTAL FATURADO
	0,00	0,00	0,00	6108/6108	1.034,20



DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" "NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI" PEDIDO:323515971 LOCAL DE ENTREGA : AV UNIAO 751 JARDIM COPAGRO TOLEDO PARANA CEP: 85902532; (Vendedor:ADRIANA)
Impostos aproximados:

RESERVADO AO FISCO

Recébi(emos) de AJL DISTRIB DE MEDIC E MATERIAL HOSPITALAR LTDA. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constantes do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.		NF-e Nº.: 000.003.738 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 AJL DISTRIB DE MEDIC E MATERIAL HOSPITALAR LTDA CNPJ: 42.261.804/0001-94 - IE: 0963874586 End.: AV DA CAVALHADA, CAVALHADA 91740.000 - PORTO ALEGRE/RS Fone/Fax: 51996460093	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica NF-e Nº.: 000.003.738 SÉRIE: 1 1- Saída <input checked="" type="checkbox"/> FLS.:1/1 2- Entrada	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 4323114226180400019455001000037381000074766
	CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA	

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA 6108	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143230270837319 23/11/2023 14:44:37
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0963874586	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 42.261.804/0001-94

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENV, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (34)		24.006.302/0004-88	23/11/2023
ENDEREÇO RUA DEPUTADO JOAQUIM RAMOS, 125		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 88715000
MUNICÍPIO JAGUARUNA	FONE / FAX	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA		HORA DA ENTRADA / SAÍDA 14:44:32	

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	23-12-2023	1136,80						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
VALOR DO FRETE		0,00	VALOR DO SEGURO		0,00	DESCONTO		0,00
0,00		0,00		0,00		0,00		1.136,80
TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA		1.136,80
		0,00		0,00				

RAZÃO SOCIAL CORREIOS		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 42.261.804/0001-94
ENDEREÇO AV CAVALHADA,		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 1	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO 13,310	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1820	SERINGA DESC. 10ML S/AG LL - ABL SEM GTIN	90183119 90183119	0400	6.108	UNI D	1000	0,310	0,00	310,00	0,00	0,00		0,00%	0,00%
1538	TAMPA P/ CATETER MACHO E FEMEA C/200 - RMDISC 7898932116554	39235000 39235000	0400	6.108	CX	2	46,000	0,00	92,00	0,00	0,00		0,00%	0,00%
1604	FIO NYLON 2 0 AG 3,0CM 3/8 45CM C/24 MEDIX 7898652374425	30061090 30061090	0400	6.108	CX	11	40,800	0,00	448,80	0,00	0,00		0,00%	0,00%
12	MASCARA RESPIRADOR PFF2 CX C/20 - KN95 6941077392275	90200090 90200090	2400	6.108	CX	13	22,000	0,00	286,00	0,00	0,00		0,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN					
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	TOTAL FATURADO
	0,00	0,00	0,00	6108/6108/6108/6108	1.136,80

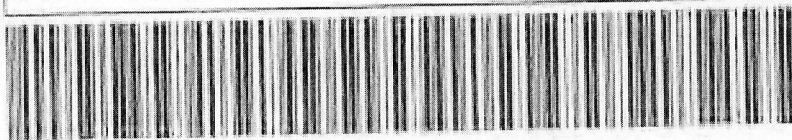
DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI PEDIDO:323532535LOCAL DE ENTREGA:AV UNIAO 751 JARDIM COOPAGRO TOLETO PARANA CEP 85902532; (Vendedor:ADRIANA) Impostos aproximados:		

LOCAL DO PAGAMENTO PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE INTEGRADA BANRISUL				OFFICE TRADING ONLINE		VENCIMENTO 23/12/2023
BENEFICIÁRIO ATL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALAR LTDA - (12.291.296/0001-84) AVENIDA DA CAVALARIA, 2155 - PORTO ALEGRE/RS - CEP: 91740000						CODIGO DO BENEFICIÁRIO 0805 2185360 20
DATA DO DOCUMENTO 23/11/2023	NÚMERO DO DOCUMENTO 3738	ESPECIE DOG 8050/DM	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO 23/11/2023		MOSSO/NÚMERO 6541694388
USO DO BANCOS		ESPECIE R\$	QUANTIDADE	(X) VALOR	VALOR DO DOCUMENTO R\$ 1.136,80	
INSTRUÇÕES/OBSERVAÇÕES A PARTIR DE 24/12/2023 JUROS MENSAL DE 3,00% PROTESTAR CASO IMPAGO 5 DIAS APÓS VENCIMENTO				EMISSÃO EM 23/11/2023		(-) DESCONTOS/ABATIMENTOS
						(-) MORA/MULTA
						(-) OUTROS ACRESCIMOS
						(=) VALOR COBRADO
PAGADOR		INSTITUTO DE DESENV. ENSINO E ASSISTENCIA - CNPJ: 24006302000488 RUA DEPUTADO JOAQUIM FARIAS 125 JARIARUNA/SC - CEP: 88715000				
SACADOR/AVALISTA						

Autenticação em CANETA

LOCAL DO PAGAMENTO PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE INTEGRADA BANRISUL				OFFICE BANKING ONLINE		VENCIMENTO 23/12/2023
BENEFICIÁRIO ATL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALAR LTDA - (12.291.296/0001-84) AVENIDA DA CAVALARIA, 2155 - PORTO ALEGRE/RS - CEP: 91740000						CODIGO DO BENEFICIÁRIO 0805 2185360 20
DATA DO DOCUMENTO 23/11/2023	NÚMERO DO DOCUMENTO 3738	ESPECIE DOG 8050/DM	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO 23/11/2023		MOSSO/NÚMERO 6543694388
USO DO BANCOS		ESPECIE R\$	QUANTIDADE	(X) VALOR	VALOR DO DOCUMENTO R\$ 1.136,80	
INSTRUÇÕES/OBSERVAÇÕES A PARTIR DE 24/12/2023 JUROS MENSAL DE 3,00% PROTESTAR CASO IMPAGO 5 DIAS APÓS VENCIMENTO				EMISSÃO EM 23/11/2023		(-) DESCONTOS/ABATIMENTOS
						(-) MORA/MULTA
						(-) OUTROS ACRESCIMOS
						(=) VALOR COBRADO
PAGADOR		INSTITUTO DE DESENV. ENSINO E ASSISTENCIA - CNPJ: 24006302000488 RUA DEPUTADO JOAQUIM FARIAS 125 JARIARUNA/SC - CEP: 88715000				
SACADOR/AVALISTA						

Autenticação em CANETA - FICHA DE COMERCIALIZAÇÃO



02/01/2024

07:56:59

UNICRED VALOR CAPITAL

Comprovante de Transferência TED

Conta: 213802

Usuário: KADIAS

Cooperado: I D E A S

Favorecido: AJL DISTRIB DE MEDIC E MATERIA
CNPJ: 42.261.804/0001-94

IF: 41 - BCO DO ESTADO DO RS S.A.

Agência: 835

Conta: 621853602

Tipo de Conta:

Conta Corrente

Finalidade:

10 - Crédito em Conta

Data da Transf.:

28/12/2023

Valor:

R\$ 1.136,80

Autenticação Documento:

20231228144419402

Cooperado Unicred, utilize o Débito
Automático para pagamento de suas contas

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703


Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUIDORIA 0800 940 0602

Recebi(emos) de PROMEFARMA MEDIC. E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constantes do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.		NF-e Nº.: 000.003.886 SÉRIE: 2
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 PROMEFARMA MEDIC. E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA CNPJ: 81.706.251/0001-98 - IE: 1017604640 End.: RUA JOAO AMARAL DE ALMEIDA, CIDADE INDUSTRIAL 81170.520 - CURITIBA/PR Fone/Fax: 4131657900	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica NF-e Nº.: 000.003.886 SÉRIE: 2	
	1- Saída <input checked="checked" type="checkbox"/> 1 FLS.:1/1 2- Entrada	CHAVE DE ACESSO DA NF-E 4123118170625100019855002000038861752634868
	CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA	

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS 5102		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141230320671612 30/11/2023 09:52:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1017604640	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 81.706.251/0001-98	
DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE		CNPJ / CPF 24.006.302/0026-93	DATA DA EMISSÃO 30/11/2023
ENDEREÇO AV DA UNIAO, 751		BAIRRO / DISTRITO JARDIM COOPAGRO	CEP 85902532
MUNICÍPIO TOLEDO	FONE / FAX 4830276156	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA		HORA DA ENTRADA / SAÍDA 09:51:00	

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	30-12-2023	646,98						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS				
		646,98			122,93	0,00		0,00	646,98			
VALOR DO FRETE		0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	646,98
TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS												


RAZÃO SOCIAL SAO GABRIEL TRANSPORTES LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 15.488.297/0012-06
ENDEREÇO ROD. BR 116, 27363 - CAMPO DE SANTANA,		MUNICÍPIO CURITIBA	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 9075302808		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 2,000	PESO LÍQUIDO 2,000	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
121240	BACLOFENO 10MG CPR 7896006209027	30049099 30049099	500	5.102	CP	200	0,240	0,00	48,00	48,00	9,12	0,00	19,00%	0,00%
8404	NITROGLICERINA 50MG/10ML AMP 7896676415292	30049099 30049099	500	5.102	AM	10	36,000	0,00	360,00	360,00	68,40	0,00	19,00%	0,00%
5409	PROPATILNITRATO 10MG CPR 7898040323141	30049021 30049021	500	5.102	CP	100	0,480	0,00	48,00	48,00	9,12	0,00	19,00%	0,00%
127388	CARVEDILOL 3,125MG CPR 7896004771229	30049069 30049069	500	5.102	CP	210	0,090	0,00	18,90	18,90	3,59	0,00	19,00%	0,00%
6435	ACETILCISTEINA 600MG ENV 5G 7896004713342	30049059 30049059	500	5.102	EN	96	0,830	0,00	79,68	79,68	15,14	0,00	19,00%	0,00%
128157	ESPIRONOLACTONA 25MG CPR 7896004750361	30043220 30043220	500	5.102	CP	420	0,220	0,00	92,40	92,40	17,56	0,00	19,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN		INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL SERVIÇOS	0,00	BASE DE CÁLCULO ISSQN	0,00	VALOR DO ISSQN	0,00	FUNRURAL	5102/5102/5102/5102/5102/5102/5102	TOTAL FATURADO	646,98
----------------	--	---------------------	--	----------------------	------	-----------------------	------	----------------	------	----------	------------------------------------	----------------	--------

DADOS ADICIONAIS		INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		OBSERVAÇÕES: anexar boleto Impostos aproximados: R\$ 0,00		RESERVADO AO FISCO	
------------------	--	----------------------------	--	--	--	--------------------	--

Recebi(emos) de PROMEFARMA MEDIC. E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constantes do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.		NF-e Nº.: 000.004.192 SÉRIE: 2
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 PROMEFARMA MEDIC. E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA CNPJ: 81.706.251/0001-98 - IE: 1017604640 End.: RUA JOAO AMARAL DE ALMEIDA, CIDADE INDUSTRIAL 81170.520 - CURITIBA/PR Fone/Fax: 4131657900	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica NF-e Nº.: 000.004.192 SÉRIE: 2 1- Saída <input type="checkbox"/> 1 FLS.:1/1 2- Entrada	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 4123128170625100019855002000041921110710813
	CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA	

NATUREZA DE OPERAÇÃO	VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS 5102	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	141230322841959 01/12/2023 15:22:49
INSCRIÇÃO ESTADUAL	1017604640	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	
DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ	81.706.251/0001-98

NOME / RAZÃO SOCIAL	INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE		CNPJ / CPF	24.006.302/0026-93	DATA DA EMISSÃO	01/12/2023	
ENDEREÇO	AV DA UNIAO, 751	BAIRRO / DISTRITO	JARDIM COOPAGRO	CEP	85902532	DATA DA ENTRADA / SAÍDA	01/12/2023
MUNICÍPIO	TOLEDO	FONE / FAX	4830276156	UF	PR	HORA DA ENTRADA / SAÍDA	15:22:00

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	31-12-2023	1358,00						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS	1.358,00	VALOR DO ICMS	258,02	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	1.358,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	1.358,00

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL	SAO GABRIEL TRANSPORTES LTDA		FRETE POR CONTA	0 - Emitente	CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEICULO		UF	PR	CNPJ / CPF	15.488.297/0012-06
		ENDEREÇO	ROD. BR 116, 27363 - CAMPO DE SANTANA,		MUNICÍPIO	CURITIBA							INSCRIÇÃO ESTADUAL	9075302808
QUANTIDADE	7	ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO	30,000				PESO LÍQUIDO	30,000

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
128637	LINEZOLIDA 2MG/ML INJ (BL) 300ML BLS 7896727889579	30049099 30049099	500	5.102	BL	70	19,400	0,00	1358,00	1.358,00	258,02	0,00	19,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN										
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	0,00	BASE DE CÁLCULO ISSQN	0,00	VALOR DO ISSQN	0,00	FUNRURAL	5102	TOTAL FATURADO	1.358,00

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES OBSERVAÇÕES: MARCOS 48 9972-9917 ENTREGAR NO SABADO 02/12/23 Impostos aproximados:R\$ 0,00		

Recebi(emos) de CRISTAL Distribuidora de Medicamentos Ltda. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constantes do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.		NF-e Nº.: 000.007.840 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <p>CRISTAL Distribuidora de Medicamentos Ltda CNPJ: 92.132.786/0003-80 - IE: 083613978 End.: Rua Samuel Meira Brasil/ Sala 11, Taquara II 29167.650 - Serra/ES Fone/Fax: 5130271777</p>	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica NF-e Nº.: 000.007.840 SÉRIE: 1	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 32231192132786000380550010000078401452249936 CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA
	1- Saída <input checked="" type="checkbox"/> FLS.:1/1 2- Entrada	
	NATUREZA DE OPERAÇÃO Venda Mercadorias 6108	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 083613978	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 32230093004101 08/11/2023 17:21:14
DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ 92.132.786/0003-80

NOME / RAZÃO SOCIAL I.D.E.A.S-INST DESENV ENSINO E ASSIST A SAUDE		CNPJ / CPF 24.006.302/0004-88	DATA DA EMISSÃO 08/11/2023
ENDEREÇO R DEPUTADO JOAQUIM RAMOS, 125		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 88715000
MUNICÍPIO Jaguaruna	FONE / FAX 4830910306	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA		HORA DA ENTRADA / SAÍDA 00:00:00	

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	08-12-2023	8750,00						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
VALOR DO FRETE		8.750,00		722,80	0,00	0,00	8.750,00
VALOR DO SEGURO		0,00		DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00
TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS						VALOR DO IPI	0,00
							VALOR TOTAL DA NOTA 8.750,00

RAZÃO SOCIAL ACERTA EXPRESS TRANSPORTES DE		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 28.486.039/0001-80
ENDEREÇO Rua Francisco Souza dos Santos, 320 - Jardim Limoeiro,		MUNICÍPIO Serra			UF ES	INSCRIÇÃO ESTADUAL 083349766
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 7,500	PESO LÍQUIDO	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
6888	ALBUMINA HUMANA 20% 10FA 200MG/ML 50ML - BLAUSIEGEL (REFRIGERADO) . 7896014648849	30021590 30021590	000	6.108	CX	2	2.330,000	0,00	4660,00	4.660,00	559,20		12,00%	0,00%
56801	KEFADIM (CEFTAZIDIMA) 1G, 25FA, IV/IM, ABL . 7898901848912	30042059 30042059	200	6.108	CX	4	1.022,500	0,00	4090,00	4.090,00	163,60		4,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN					
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	TOTAL FATURADO
	0,00	0,00	0,00	6108/6108	8.750,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido: 8944 Vendedor: C. RITA Forma Pagto.: Boletto Banco do Brasil Endereço de Entregar HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO Avenida da Uniao, 751, 751 HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO - Vila Becker - 85902-532 - TOLEDO - PR FAVOR CONFERIR AS MERCADORIAS NO ATO DO RECEBIMENTO / Produtos Refrigerados, Medicamentos Controlados e Antibioticos nao sao passíveis de troca ou devolucoes, conforme portaria 344/1998 e RDC 20/2011. Em caso de duvidas entrar em contato com ANVISA atraves do site ou do telefone da Ouvidoria da Vigilancia Sanitaria: 0800 61 1997. / Para solicitar laudo tecnico de medicamentos, ligue 5130271756. Impostos aproximados:R\$ 2.875,42	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

Recebi(emos) de MEDICAL-HOSP ASSESSORIA E SERVICOS LTDA. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constantes do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº.: 000.008.544
SÉRIE: 1



MEDICAL-HOSP ASSESSORIA E SERVICOS LTDA

CNPJ: 04.523.992/0001-92 - IE: 0010593490002

End.: R MACAE, GRACA
31140.060 - Belo Horizonte/MG
Fone/Fax: 3134443770

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

NF-e

Nº.: 000.008.544
SÉRIE: 1

1- Saída FLS.:1/1
2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3123110452399200019255001000085441161419652

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA

NATUREZA DE OPERAÇÃO

Venda de mercadoria 6102

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131235690365188 24/11/2023 11:30:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0010593490002

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

04.523.992/0001-92

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO DE DES. ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS

CNPJ / CPF

24.006.302/0004-88

DATA DA EMISSÃO

24/11/2023

ENDEREÇO

R Deputado Joaquim Ramos, 125

BAIRRO / DISTRITO

Centro

CEP

88715000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

24/11/2023

MUNICÍPIO

Jaguaruna

FONE / FAX

4830276151

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

11:19:24

FATURA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	24-12-2023	7586,46						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

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	7.400,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
186,46	0,00	0,00	0,00	0,00	7.586,46

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES	0 - Emitente				48.740.351/0021-09
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
Avenida Monteiro Lobato, 4794 - BLOCO B - CEP:07180000,	Guarulhos	SP			

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
6789	CIRCUITO PACIENTE ADULTO SEM GTIN	90181980 90181980	0102	6.102	UN	20	370,000	0,00	7400,00	0,00	0,00		0,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	TOTAL FATURADO
2161100011	0,00	0,00	0,00	6102	7.586,46

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Permite o aproveitamento de ICMS no valor de R\$ 232,90 correspondente a alíquota de 3,07% conforme art 23 da LC 123.; Referente ao Orçamento Dados Da Conta Para Deposito -Caixa Economica Federal Ag: 0092-2 C/c: 2732-0 op:003 Ref Orcamento No2939 BIONEXO:323532535.1; [Trib aprox: Fed R\$ 1059,68 (14,32%), Est R\$ 1332,00 (18,00%). Fonte: IBPT/empresometro.com.br/MG - D84119]
Impostos aproximados:R\$ 2.391,68

RESERVADO AO FISCO

Recebi(emos) de TOLESUL. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constatados do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.

NF-e
Nº.: 000.010.607
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



TOLESUL

CNPJ: 35.959.514/0001-53 - IE: 9083715933
 End.: RUA REDENTOR, 704, VILA BECKER
 85902.510 - TOLEDO/PR
 Fone/Fax: 4520326959

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

NF-e
Nº.: 000.010.607
SÉRIE: 1

1- Saída FLS.:1/1
 2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

41231135959514000153550010000106071002314420

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA ESTADUAL 5102

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141230314455102 24/11/2023 16:44:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9083715933

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

35.959.514/0001-53

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO DE DESENV. ENS E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS

CNPJ / CPF

24.006.302/0026-93

DATA DA EMISSÃO

24/11/2023

ENDEREÇO

AV DA UNIAO; 751, s/n

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM COOPAGRO

CEP

85902532

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

24/11/2023

MUNICÍPIO

TOLEDO

FONE / FAX

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

16:44:45

FATURA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	22-12-2023	3153,50						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.153,50	599,17	0,00	0,00	3.153,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA
				3.153,50

RAZÃO SOCIAL

CLIENTE RETIROU

FRETE POR CONTA

3 - Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

PR

CNPJ / CPF

35.959.514/0001-53

ENDEREÇO

R REDENTOR SALA 01 E 02 704,

MUNICÍPIO

TOLEDO

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

3,350

PESO LÍQUIDO

3,350

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0000615	CEFTAZIDIMA 1G INJ S/D C/20 AMP (CEFTAZIDON) 7896014685035	30042059 30042059	500	5.102	CX	5	497,800	0,00	2489,00	2.489,00	472,91		19,00%	0,00%
0000616	SACARATO OXIDO FERRICO 100MG/5ML C/ 50 AMP 5ML (FERROPURUM) 7896014673131	30049099 30049099	000	5.102	CX	1	664,500	0,00	664,50	664,50	126,26		19,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	TOTAL FATURADO
	0,00	0,00	0,00	5102/5102	3.153,50

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido 0001743 - BANCO DO BRASIL AG 0587-8 CONTA CORRENTE 117.553-X - Valor IRRF 0,00; ID 323818244
 SOL 7456/7338/7728 MED HOSP DE TOLEDO/PR;
 Impostos aproximados:R\$ 0,00

RESERVADO AO FISCO

**748-X****Comprovante de Entrega**

Beneficiário TOLESUL DISTRIB DE MEDICAMENTOS LTDA		Agência / Código do Beneficiário 0704.09.04686		Motivo de não entrega. (Para uso de empresa entregadora)		
Pagador 1216-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E A		Número do Documento 23/202195-1		<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe No
Vencimento 26/12/2023	Número do Documento F-10641/1	Especie R\$	Valor do Documento 6.136,50	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não processado	<input type="checkbox"/> Endereço insuficiente
Data do Documento 28/11/2023			Especie Documento DM	Aceite S	Data do Processamento 28/11/2023	<input type="checkbox"/> Desconhecido
Local de pagamento Pagável preferencialmente nas cooperativas de crédito do Sicredi		Data		Assinatura		Data do processamento 28/11/2023

**748-X****Recibo do Pagador**

Beneficiário TOLESUL DISTRIB DE MEDICAMENTOS LTDA		CNPJ / CPF 35.958.514/0001-53		Sicredi / Agência		Vencimento 26/12/2023
Endereço Beneficiário / Sacador Acreditado RUA REDENTOR, 704, - VILA BECKER - TOLEDO/PR 85902310						
Nosso Número 23/202195-1	Carteira	Especie R\$	Quantidade	(R) Valor	Agência / Código do Beneficiário 0704.09.04686	
Data do Documento 28/11/2023	Número do Documento F-10641/1	Especie Documento DM	Aceite S	Data do Processamento 28/11/2023	6.136,50	
<p>Exceção de responsabilidade do BENEFICIÁRIO: Qualquer dívida contra este título, contra o BENEFICIÁRIO.</p> <p>Cobrar juros de R\$ 4,00 por dia de atraso para pagamento a partir de 27/12/2023.</p> <p>Cobrar multa de R\$122,73 para pagamento a partir de 27/12/2023.</p>						
Pagador: 1216-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E A				CPF / CNPJ: 24006302003693		
Endereço: AV DA UNIAO, 751, - JARDIM COOPAGRO - 85902532 - TOLEDO / PR						
Beneficiário Final		CPF / CNPJ		Código de Barra		
Recebemos através do cheque número		do banco		Autenticação Mecânica		
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo Título emitido						

**748-X****74891.12321 02195.107046 09046.861085 7 95760000613650**

Local de pagamento Pagável preferencialmente nas cooperativas de crédito do Sicredi						Vencimento 26/12/2023
Beneficiário TOLESUL DISTRIB DE MEDICAMENTOS LTDA		CNPJ / CPF 35.958.514/0001-53		Agência / Código do Beneficiário 0704.09.04686		
Data do Documento 28/11/2023	Número do Documento F-10641/1	Especie Doc DM	Aceite S	Data do Processamento 28/11/2023	Nosso Número 23/202195-1	
Unidade Banco 0001	Carteira	Especie R\$	Quantidade	Valor	6.136,50	
Exceção de responsabilidade do BENEFICIÁRIO: Qualquer dívida contra este título, contra o BENEFICIÁRIO.						
Cobrar juros de R\$ 4,00 por dia de atraso para pagamento a partir de 27/12/2023.						
Cobrar multa de R\$122,73 para pagamento a partir de 27/12/2023.						
Pagador: 1216-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E A				CPF / CNPJ: 24006302003693		
Endereço: AV DA UNIAO, 751, - JARDIM COOPAGRO 85902532 - TOLEDO / PR						
Beneficiário Final		CPF / CNPJ		Código de Barra		
Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO						



Recebi(emos) de TOLESUL. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constatados do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº.: 000.010.661
SÉRIE: 1



TOLESUL
CNPJ: 35.959.514/0001-53 - IE: 9083715933
End.: RUA REDENTOR, 704, VILA BECKER
85902.510 - TOLEDO/PR
Fone/Fax: 4520326959

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

NF-e
Nº.: 000.010.661
SÉRIE: 1

1- Saída FLS.:1/1
2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

14231135959514000153550010000106611002314972

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA ESTADUAL 5102

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141230319524049 29/11/2023 13:49:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9083715933

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

35.959.514/0001-53

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO DE DESENV. ENS E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS

ENDEREÇO

AV DA UNIAO; 751, s/n

MUNICÍPIO

TOLEDO

FATURA

FATURA 001

VENCIMENTO 27-12-2023

VALOR 7379,50

FATURA

VENCIMENTO

VALOR

FATURA

VENCIMENTO

VALOR

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

7.379,50

VALOR DO ICMS

1.402,11

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

7.379,50

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

7.379,50

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

CLIENTE RETIROU

ENDEREÇO

R REDENTOR SALA 01 E 02 704,

FRETE POR CONTA

3 - Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

35.959.514/0001-53

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

4,750

PESO LÍQUIDO

4,750

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0000176	ALBUMINA HUMANA 0,2 G/ML DE 50 ML C/ 1 (UMAN ALBUMIN) 7898956093015	30021236 30021236	000	5.102	FR	30	236,000	0,00	7080,00	7.080,00	1.345,20		19,00%	0,00%
0000429	PETIDINA CLOR 50MG/ML DE 2ML C/25 AMP 7896006264811	30039074 30039074	000	5.102	CX	2	149,750	0,00	299,50	299,50	56,91		19,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	0,00	BASE DE CÁLCULO ISSQN	0,00	VALOR DO ISSQN	0,00	FUNRURAL	5102/5102	TOTAL FATURADO	7.379,50
---------------------	----------------------	------	-----------------------	------	----------------	------	----------	-----------	----------------	----------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido 0001785 - BANCO DO BRASIL AG 0587-8 CONTA CORRENTE 117.553-X - Valor IRRF 0,00; ID 323818244
SOL 7456/7338/7728 MED HOSP TOLEDO ;
Impostos aproximados:R\$ 0,00

RESERVADO AO FISCO

Recebi(emos) de CRISTAL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constantes do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.		NF-e Nº.: 000.027.096 SÉRIE: 3
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 CRISTAL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ: 92.132.786/0002-08 - IE: 257453571 End.: RUA RONEY HENRIQUE HEIDERSCHIEDT/ PAVILHAO B, JARDIM EL DORADO 88133.515 - PALHOCA/SC Fone/Fax: 4830585491	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica NF-e Nº.: 000.027.096 SÉRIE: 3 1- Saída <input checked="" type="checkbox"/> FLS.:1/1 2- Entrada	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 42231192132786000208550030000270961826898512
	CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA	

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS 5102	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342230256263578 03/11/2023 17:25:46
INSCRIÇÃO ESTADUAL 257453571	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
CNPJ 92.132.786/0002-08	

DESTINATÁRIO / REMETENTE	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL I.D.E.A.S-INST DESENV ENSINO E ASSIST A SAUDE	24.006.302/0004-88	03/11/2023
ENDEREÇO R DEPUTADO JOAQUIM RAMOS, 125	Bairro / DISTRITO CENTRO	CEP 88715000
MUNICÍPIO JAGUARUNA	FONE / FAX 4830910306	UF SC
FATURA	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA / SAÍDA 17:25:33

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	03-12-2023	3247,50						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 3.247,50	VALOR DO ICMS 552,08
BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
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 DOS PRODUTOS 3.247,50
VALOR TOTAL DA NOTA 3.247,50	

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 00.428.307/0011-60
ENDEREÇO RUA SAO VICENTE S/N GALPAO 02,	MUNICÍPIO PALHOCA	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 256698945		
QUANTIDADE 3	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 80,000	PESO LÍQUIDO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
005834	FILTRO HMEF 48 HORAS BACTERIANO ADULTO C/1 UNID - BE CARE 736532743695	90192010 90192010	200	5.102	UN	50	5,000	0,00	250,00	250,00	42,50		17,00%	0,00%
005945	FITA CIRURGICA ADESIVA HIPOALERGENICA 25MM X 10M C/1 UNID - MAXICOR 7898931988459	30051020 30051020	200	5.102	CX	100	2,520	0,00	252,00	252,00	42,84		17,00%	0,00%
005915	SONDA FOLEY 2V 12FR BAL 5-10 ML C/10 UNID - DESCARPACK 7898283817643	90183921 90183921	700	5.102	PCT	10	29,000	0,00	290,00	290,00	49,30		17,00%	0,00%
005814	SONDA FOLEY 2V, 14FR BAL 30ML, C/10 UNID, DESCARPACK 7898283817650	90183921 90183921	000	5.102	PCT	10	27,000	0,00	270,00	270,00	45,90		17,00%	0,00%
005791	SONDA FOLEY 2V, 16FR BAL 30ML, C/10 UNID, DESCARPACK 7898283817681	90183921 90183921	000	5.102	PCT	15	27,000	0,00	405,00	405,00	68,85		17,00%	0,00%
005914	SONDA FOLEY 2V 18FR BAL 5-10 ML C/10 UNID - DESCARPACK 7898283817704	90183921 90183921	700	5.102	PCT	15	28,300	0,00	424,50	424,50	72,17		17,00%	0,00%
005793	SONDA FOLEY 2V, 20FR BAL 30ML, C/10 UNID, DESCARPACK 7898283817711	90183921 90183921	000	5.102	PCT	15	32,000	0,00	480,00	480,00	81,60		17,00%	0,00%
005844	SONDA FOLEY 2V, 22FR BAL 30ML, C/10 UNID, DESCARPACK 7898283817735	90183921 90183921	000	5.102	PCT	15	28,000	0,00	420,00	420,00	71,40		17,00%	0,00%
004572	ACESYL (TIAMINA CLORIDRATO) 100MG/ML, 50AP, 1ML, IV/IM, CITOPHARMA 7898920500099	30045090 30045090	000	5.102	CX	1	456,000	0,00	456,00	456,00	77,52		17,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN					
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00	FUNRURAL 5102/5102/5102/5102/5102/5102/	TOTAL FATURADO 3.247,50

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor Total dos Tributos: R\$ 0,00 Fonte: IBPT; ID 318824966 E 318753383 00 - Base de calculo reduzida medicamento para nao contribuinte - RICMS-SC/01 - Anexo 2, art. 8., XI Ped.: 398114 Cond.: 130-30 DIAS DUPLICATA Vend.: C. RITA O.C.: 318753383 LOTES ;Produtos Refrigerados, Medicamentos Controlados e Antibioticos nao sao passíveis de troca ou devolucoes, conforme portaria 344/1998 e RDC 20/2011. ;Em caso de duvidas entrar em contato com ANVISA atraves do site ou do telefone da Ouvidoria da Vigilancia Sanitaria: 0800611997. Para solicitar laudo tecnico de medicamentos, ligue 05130271756. Impostos aproximados:	

BANCO DO BRASIL | 001-9

00190.00009 02398.520003 00089.334171 9 95530000324750

Beneficiário CRISTAL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA RUA RONEY HENRIQUE HEIDERSCHEIDT 130 PAVILHAO B JARDIM ELDOGRADO PALHOCA SC 88133515		Agência / Código do Beneficiário 02821-5 / 00005975-7	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 23985200000089334
Número do Documento 027096 - 001	CNPJ/CPF 92.132.706/0002-08	Vencimento 03/12/2023	Valor do Documento 3.247,50		
<input type="checkbox"/> Desconto / Abatimentos	<input type="checkbox"/> Outras deduções	<input type="checkbox"/> Mora / Multa	<input type="checkbox"/> Outros acréscimos	<input type="checkbox"/> Valor cobrado	
Pagador (004875) L.D.E.A.S-INST DEBENV ENSINO E ASSIST A SAUDE					

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL | 001-9

00190.00009 02398.520003 00089.334171 9 95530000324750

Local de Pagamento: PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 03/12/2023
Beneficiário: CRISTAL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA					Agência / Código do Beneficiário 02821-5 / 00005975-7
Data do documento 03/11/2023	Nº documento 027096 - 001	Espécie acc. DM	Agência N	Data processamento 03/11/2023	Nosso número 23985200000089334
Usos do título	Certeira 17	Expede R\$	Quantidade	Valor	<input type="checkbox"/> Valor documento 3.247,50
Instruções Após vencimento multa R\$ 04,95 Após vencimento cobra juros de R\$ 8,44 por dia de atraso. Será negativado em 5 dias após vencimento Pagável em qualquer banco até o vencimento					<input type="checkbox"/> Desconto / Abatimentos
					<input type="checkbox"/> Outras deduções
					<input type="checkbox"/> Mora / Multa
					<input type="checkbox"/> Outros acréscimos
					<input type="checkbox"/> Valor cobrado
Pagador (004875) L.D.E.A.S-INST DEBENV ENSINO E ASSIST A SAUDE R DEPUTADO JOAQUIM RAMOS 125 88715000 JACUARUNA SC					24.094.302.0008.82
Sacador/Avalista					Cód. título

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada

Recebi(emos) de BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constates do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.

NF-e
Nº.: 000.032.358
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 14.335.544/0003-80 - IE: 9070749863
End.: RUA ARLINDO NATAL, UBERABA
81580.460 - Curitiba/PR
Fone/Fax: 4136180502

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

NF-e
Nº.: 000.032.358
SÉRIE: 1

1- Saída FLS.:1/1
2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

41231114335544000380550010000323581014485099

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA

NATUREZA DE OPERAÇÃO

5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC 5102

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141230316859806 27/11/2023 15:52:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9070749863

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

14.335.544/0003-80

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO DE DESENV, ENSINO E ASSIST IDEAS

CNPJ / CPF

24.006.302/0026-93

DATA DA EMISSÃO

27/11/2023

ENDEREÇO

AV DA UNIAO, 0751

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM COOPAGRO

CEP

85902532

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

27/11/2023

MUNICÍPIO

Toledo

FONE / FAX

004830276156

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

15:50:22

FATURA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	27-12-2023	4900,00						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
4.900,00	931,00	0,00	0,00	4.900,00	
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	4.900,00

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	0 - Emitente				00.428.307/0012-40
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ANGELA GABARDO PAROLIN, 201,	CURITIBA	PR	9067123937	PR	9067123937
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
20				298,000	298,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
958	GLICOSE 5% 250ML AZB0062C CX50BL BAXTER SEM GTIN	30049099 30049099	500	5.102	CX	20	245,000	0,00	4900,00	4.900,00	931,00		19,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	TOTAL FATURADO
	0,00	0,00	0,00	5102	4.900,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID: 323818244 / Numero do Pedido BELIVE 33079 / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco. / Impostos aproximados:

RESERVADO AO FISCO

Beneficiário BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		Ag/Cod. Beneficiário 271123111-4	Móveis de não entrega (para uso da empresa entregadora)		
Pagador INSTITUTO DE DESENV. ENSINO E ASSIST - IDEAS		Nosso Número 000324357-	<input type="checkbox"/> Medido-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe nº
Vencimento 27/12/2023		N. do Documento 02350 INPECT	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Não Procurado	<input type="checkbox"/> Falecido
Especie R\$		Valor do Documento 4.900,00	<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> End. Insuf.	<input type="checkbox"/> Outros
Recebemos o bloquete de transferências acima	Data	Assinatura	Data	Entregador	

Local Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ OU BANERJ APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ OU BANERJ						Vencimento 27/12/2023
Beneficiário BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA						Agência / Código Beneficiário 271123111-4
Data do Documento 27/12/2023	No. do Documento 02350 INPECT	Especie Doc DP	Acate N	Data do Processamento 27/12/2023	Nosso Número 000324357-	
Uso do Banco	Carteira 000	Especie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 4.900,00	
Instruções: (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)						<input type="checkbox"/> (-) Desconto / Abatimento
Após o vencimento cobrar multa de R\$ 9%						<input type="checkbox"/> (-) Outras Deduções (Abatimento)
Após o vencimento cobrar juros de R\$ 16,33						<input type="checkbox"/> (+) Mora / Multa
Protestar após 10 dias do vencimento						<input type="checkbox"/> (+) Outros Acréscimos
						<input type="checkbox"/> (=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO DE DESENV. ENSINO E ASSIST - IDEAS AV DA UNIAO 8560352 - TOLEDO - PR			Ced. Interco 00005500			
			CGC 1400902000003			
Pagador / Avalista:			Autenticação Mecânica			Recibo do Pagador

34191.09008 03243.572710 12311.140003 9 95770000490000

Local Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ OU BANERJ APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ OU BANERJ						Vencimento 27/12/2023
Beneficiário BELIVE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA						Agência / Código Beneficiário 271123111-4
Data do Documento 27/12/2023	No. do Documento 02350 INPECT	Especie Doc DP	Acate N	Data do Processamento 27/12/2023	Nosso Número 000324357-	
Uso do Banco	Carteira 000	Especie R\$	Quantidade	Valor	Valor do Documento 4.900,00	
Instruções: (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)						<input type="checkbox"/> (-) Desconto / Abatimento
Após o vencimento cobrar multa de R\$ 9%						<input type="checkbox"/> (-) Outras Deduções (Abatimento)
Após o vencimento cobrar juros de R\$ 16,33						<input type="checkbox"/> (+) Mora / Multa
Protestar após 10 dias do vencimento						<input type="checkbox"/> (+) Outros Acréscimos
						<input type="checkbox"/> (=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO DE DESENV. ENSINO E ASSIST - IDEAS AV DA UNIAO 8560352 - TOLEDO - PR			COD. INTERCO 00005500			
			CGC 1400902000003			
Pagador / Avalista:			Código de Barra			Ficha de Compensação



Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

Recebi(emos) de LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - EPP.. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constantes do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.

NF-e
Nº.: 000.038.121
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

NF-e
 Nº.: 000.038.121
 SÉRIE: 1



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
35231204514207000135550010000381211095389300

LIBEMA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - EPP.

CNPJ: 04.514.207/0001-35 - IE: 116585592110

End.: Rua Amoipira, Vila Isa

04689.070 - Sao Paulo/SP

Fone/Fax: 1156317840

1- Saída FLS.:1/1
 2- Entrada

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA 6102 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

INSCRIÇÃO ESTADUAL 116585592110 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 135232107210299 01/12/2023 09:34:58

DESTINATÁRIO / REMETENTE CNPJ 04.514.207/0001-35

NOME / RAZÃO SOCIAL Instituição de Desenvolvimento, Ensino e Assistência a Saúde CNPJ / CPF 24.006.302/0026-93 DATA DA EMISSÃO 01/12/2023

ENDEREÇO Av. da União, 751 BAIRRO / DISTRITO Jardim Coopagro CEP 85902532 DATA DA ENTRADA / SAÍDA 01/12/2023

MUNICÍPIO Toledo FONE / FAX 4830276200 UF PR INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA ENTRADA / SAÍDA 09:33:09

FATURA FATURA 001 VENCIMENTO 29-12-2023 VALOR 1180,00

FATURA VENCIMENTO VALOR FATURA VENCIMENTO VALOR FATURA VENCIMENTO VALOR

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS VALOR DO ICMS 0,00 BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.180,00

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 1.180,00

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL Correios FRETE POR CONTA 0 - Emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ / CPF

ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE 1 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 0,900 PESO LÍQUIDO 0,900

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
13009	Fio Liso de Steinmann 2,5. Lote: 06740/23 SEM GTIN	90211020 90211020	0102	6.102	UN	30	11,800	0,00	354,00	0,00	0,00		0,00%	0,00%
13008	Fio Liso de Steinmann 2,0. Lote: 07872/23 SEM GTIN	90211020 90211020	0102	6.102	UN	30	11,800	0,00	354,00	0,00	0,00		0,00%	0,00%
13004	Fio Liso de Kirschner 1,5. Lote: 07675/23 SEM GTIN	90211020 90211020	0102	6.102	UN	40	11,800	0,00	472,00	0,00	0,00		0,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 32275595 VALOR TOTAL SERVIÇOS 0,00 BASE DE CÁLCULO ISSQN 0,00 VALOR DO ISSQN 0,00 FUNRURAL 6102/6102/6102 TOTAL FATURADO 1.180,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Permite aproveitamento do credito de ICMS no valor de R\$ 46,73 correspondente a aliquota de 3,96% nos termos do art. 23 da LC 123/2006. IPEDIDO No: 323532535

Impostos aproximados:R\$ 371,10

RESERVADO AO FISCO

Recebi(emos) de BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constantes do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº.: 000.051.313
SÉRIE: 1



**BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES
LTDA**

CNPJ: 32.757.824/0001-05 - IE: 0033785080034
End.: R TEONILIO NIQUINI/ D ANEXO 3, DIST INDUST JARD
PIEMONT SUL
32669.700 - Betim/MG
Fone/Fax: 3130466175

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

NF-e
Nº.: 000.051.313
SÉRIE: 1

1- Saída FLS.:1/1
2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

31231132757824000105550010000513131014485364

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA

NATUREZA DE OPERAÇÃO

6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC 6108

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131235695782241 27/11/2023 16:13:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0033785080034

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

0990877572

CNPJ

32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO DE DESENV, ENSINO E ASSIST IDEAS

CNPJ / CPF

24.006.302/0026-93

DATA DA EMISSÃO

27/11/2023

ENDEREÇO

AV DA UNIAO, 0751

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM COOPAGRO

CEP

85902532

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

27/11/2023

MUNICÍPIO

Toledo

FONE / FAX

004830276156

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

16:11:02

FATURA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	27-12-2023	7163,00						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
7.163,00	859,56	0,00	0,00	7.163,00	
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	7.163,00

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS	0 - Emitente				06.321.409/0013-20
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
R SYLVIA DA SILVA BRAGA, 415,	CAMPINAS	SP	122819217110		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				2,779	2,779

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2449	THIOPENTAX (Tiopental) IV 1G CX25FA CRISTALIA SEM GTIN	30049068 30049068	500	6.108	CX	2	900,000	0,00	1800,00	1.800,00	216,00		12,00%	0,00%
2258	FASTFEN (Sufentanila) IV/EP. 50MCG/ML 1ML CX25AMP CRISTALIA 7896676401479	30049079 30049079	500	6.108	CX	8	570,000	0,00	4560,00	4.560,00	547,20		12,00%	0,00%
1621	TRIDIL (Nitroglicerina) IV 5MG/ML 10ML CX10AMP CRISTALIA 7896676415292	30049099 30049099	500	6.108	CX	1	355,000	0,00	355,00	355,00	42,60		12,00%	0,00%
2329	XYLESTESIN (Lidocaina) ISOBARICA 2% 5ML CX40AMP CRISTALIA SEM GTIN	30049043 30049043	500	6.108	CX	4	112,000	0,00	448,00	448,00	53,76		12,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	TOTAL FATURADO
	0,00	0,00	0,00	6108/6108/6108/6108	7.163,00

DADOS ADICIONAIS

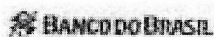
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ID: 323818244 / Numero do Pedido BELIVE 51998 / Atente-se para boletos bancarios, trabalhamos somente com Itau e Bradesco. Havendo suspeita entre em contato conosco. / Banco Bradesco 237 Agencia: 6468-8 Conta Corrente 6183-2 /// EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R\$ 7163,00/ ICMS Destino: R\$ 501,41 (100% em 2020) / Impostos aproximados:	

		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica NF-e Nº.: 000.056.854 SÉRIE: 1 1- Saída <input type="checkbox"/> 1 FLS.:2/2 2- Entrada			
				CHAVE DE ACESSO DA NF-E 41231103302477000110550010000568541734478107	
				CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA	
NATUREZA DE OPERAÇÃO Venda de merc. adq. ou rec. terc. 5102				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141230319830516 29/11/2023 16:17:46	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9019038677		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 03.302.477/0001-10	
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS					

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
A0137	FRESUBIN PROTEIN ENERGY DRINK 200ML SABOR CHOCOLATE SEM GTIN	21069090 21069090	2102	5.102	UN	2	14,960	0,00	29,92	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
A0138	FRESUBIN PROTEIN ENERGY DRINK 200ML SABOR FRUTAS VERMELHAS SEM GTIN	21069090 21069090	2102	5.102	UN	1	14,960	0,00	14,96	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
<!\$MG_observacao_pagina_2>

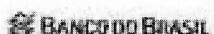


001-9

Comprovante de Entrega

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento	27/12/2023
Beneficiário ROSSANE SERAFIM MATOS EPP CNPJ: 03302477000110					Agência / Código Beneficiário	3044/121702-0
Marganda de Araújo Franco, 1524-Canela-Sao Jose dos Pinhais/PR-CEP:83.005-070					Nosso Número	25644500100002640
Data do Documento	Núm. do documento	Especie Doc.	Acerto	Data do Processamento	(=) Valor do documento	3.725,60
29/11/2023	56854/1	DM	N	29/11/2023		
Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	(-) Desconto / abatimento	
	17	RS				
Instrução (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente): Multa de 2% a partir do vencimento					(+) Juros (Mora) / multa	
Após o Vencimento Cobrar 0,10% De Mora Diaria					(=) Valor cobrado	
Pagador: IDEAS - INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSIS. A SAUDE - CPF/CNPJ: 24.006.302/0026-93 AV UNIAO,751 85902-532, JARDIM COOPAGRO, Toledo - PR						

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação



001-9

Recibo do Pagador

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento	27/12/2023
Beneficiário ROSSANE SERAFIM MATOS EPP CNPJ: 03302477000110					Agência / Código Beneficiário	3044/121702-0
Marganda de Araújo Franco, 1524-Canela-Sao Jose dos Pinhais/PR-CEP:83.005-070					Nosso Número	25644500100002640
Data do Documento	Núm. do documento	Especie Doc.	Acerto	Data do Processamento	(=) Valor do documento	3.725,60
29/11/2023	56854/1	DM	N	29/11/2023		
Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	(-) Desconto / abatimento	
	17	RS				
Instrução (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente): Multa de 2% a partir do vencimento					(+) Juros (Mora) / multa	
Após o Vencimento Cobrar 0,10% De Mora Diaria					(=) Valor cobrado	
Pagador: IDEAS - INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSIS. A SAUDE - CPF/CNPJ: 24.006.302/0026-93 AV UNIAO,751 85902-532, JARDIM COOPAGRO, Toledo - PR						

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação



001-9

00190.00009 02564.450019 00002.640175 8 95770000372560

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento	27/12/2023
Beneficiário ROSSANE SERAFIM MATOS EPP CNPJ: 03302477000110					Agência / Código Beneficiário	3044/121702-0
Marganda de Araújo Franco, 1524-Canela-Sao Jose dos Pinhais/PR-CEP:83.005-070					Nosso Número	25644500100002640
Data do Documento	Núm. do documento	Especie Doc.	Acerto	Data do Processamento	(=) Valor do documento	3.725,60
29/11/2023	56854/1	DM	N	29/11/2023		
Uso do Banco	Carteira	Especie	Quantidade	Valor	(-) Desconto / abatimento	
	17	RS				
Instrução (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente): Multa de 2% a partir do vencimento					(+) Juros (Mora) / multa	
Após o Vencimento Cobrar 0,10% De Mora Diaria					(=) Valor cobrado	
Pagador: IDEAS - INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSIS. A SAUDE - CPF/CNPJ: 24.006.302/0026-93 AV UNIAO,751 85902-532, JARDIM COOPAGRO, Toledo - PR						

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação



ROSSANE



Numero di riferimento: 1001

1001 - SERVIZIO DI TRASMISSIONE VOUCHER E PIADE E SOSTA

1001 - SERVIZIO DI TRASMISSIONE VOUCHER E PIADE E SOSTA

DESCRIZIONE	QUANTITÀ	CONDIZIONE
1001 - SERVIZIO DI TRASMISSIONE VOUCHER E PIADE E SOSTA	1001	OK

Il presente documento è riservato ai clienti della Rossane e non deve essere distribuito pubblicamente. È vietata espressamente la ristampa o l'uso non autorizzato senza permesso scritto dalla Rossane. Per informazioni, contattare il servizio clienti al numero 1001.

Per informazioni, contattare il servizio clienti al numero 1001.


Rossane S.p.A.
Via ...

Il presente documento è riservato ai clienti della Rossane e non deve essere distribuito pubblicamente. È vietata espressamente la ristampa o l'uso non autorizzato senza permesso scritto dalla Rossane. Per informazioni, contattare il servizio clienti al numero 1001.

28/12/2023

07:57:10

UNICRED VALOR CAPITAL

Comprovante de Pagamento de Titulo

Conta: 213802

Usuário: KADIAS

Cooperado: I D E A S

Código de Barras: 00190.00009 02564.450019

00002.640175 8 95770000372560

ID do Documento:

NF 56854

Instituição Emissora:

BCO DO BRASIL S.A.

Beneficiário

Nome Fantasia:

ROSSANE SERAFIM MATOS EPP

Razão Social:

ROSSANE SERAFIM MATOS EPP

CNPJ/CPF:

03.302.477/0001-10

Sacador/Avalista

Razão Social:

CNPJ/CPF:

Pagador

Nome: IDEAS

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO E

CNPJ/CPF:

24.006.302/0026-93

Pagador Final

CNPJ/CPF:

006.508.479-97

Data de Vencimento:

27/12/2023

Data do Pagamento:

27/12/2023

Valor Nominal:

R\$ 3.725,60

Encargos:

R\$ 0,00

Descontos:

R\$ 0,00

Valor Pago:

R\$ 3.725,60

Autenticação Documento:

41918101035234298133D

Cooperado Unicred, utilize o Débito

Automático para pagamento de suas contas

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUVIDORIA 0800 940 0602

Recebi(emos) de ALVES E SARTOR LTDA - ME. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constantes do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº.: 000.059.857
SÉRIE: 2



ALVES E SARTOR LTDA - ME
CNPJ: 07.724.523/0001-20 - IE: 9035750344
End.: RUA SOUZA NAVES, CIRO NARDI
85802.080 - CASCAVEL/PR
Fone/Fax: 4532234806

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
NF-e
Nº.: 000.059.857
SÉRIE: 2

1- Saída FLS.:1/1
2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

41231107724523000120550020000598571673818169

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA MERC ADQ TERC 5102

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141230318362317 28/11/2023 16:10:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9035750344

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

07.724.523/0001-20

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO DE DESENV. ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE

CNPJ / CPF

24.006.302/0026-93

DATA DA EMISSÃO

28/11/2023

ENDEREÇO

AVENIDA DA UNIAO, 751

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM COOPAGRO

CEP

85902532

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

28/11/2023

MUNICÍPIO

TOLEDO

FONE / FAX

4830303030

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

16:10:15

FATURA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	28-11-2023	2538,00						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

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	2.538,00							
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	2.538,00

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

43

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
14741	CARVEDILOL 6,25MG C/30 CPR - EMS 7896004731285	30049069 30049069	5102	5.102	CX	4	4.500	0,00	18,00	0,00	0,00		0,00%	0,00%
8176	ALCOOL 70% 100 ML - CICLOFARMA 7898917052488	29121200 29121200	0102	5.102	UN	1.008	2,500	0,00	2520,00	0,00	0,00		0,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	TOTAL FATURADO
	0,00	0,00	0,00	5102/5102	2.538,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PROCON-PR www.pr.gov.br/proconpr 0800-411512 Fax:(41)3219-7400 - ALAMEDA CABRAL, 184 CENTRO - CURITIBA-PR - CEP: 80410-210 | PRAZO DEPOSITO BANCARIO VENDEDOR: 002-ODAIR|DOCUMENTO FISCAL EMITIDO POR EMPRESA ME/EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA CREDITO DE ICMS |DEPOSITO BANCO BRASIL - AG: 4693-0 - C/C: 32480-9 // VENCIMENTO: 12/12/2023 - 14 DIAS // [FV-04] - 28/11/2023 Usuario: 002
Impostos aproximados:

RESERVADO AO FISCO

13/12/2023

09:23:45

UNICRED VALOR CAPITAL

Comprovante de Transferência DOC

Conta: 213802 Usuário: KADIAS
Cooperado: I D E A S

Favorecido: ALVES E SARTOR LTDA
CNPJ: 07.724.523/0001-20
Banco: 1 Agência: 4693 Conta: 324809
Tipo de Conta: Cta. Corrente Individual
Finalidade: 1 - Crédito em Conta Cor
Data da Transf.: 12/12/2023
Valor: R\$ 2.538,00

Autenticação Documento:
0515021380220231212599820

Cooperado Unicred, utilize o Débito
Automático para pagamento de suas contas

CENTRAL DE RELACIONAMENTO
Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703
Demais regiões 0800 200 7302
No exterior +55 11 3003 7703
SAC 0800 647 2930
OUVIDORIA 0800 940 0602

		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica NF-e Nº.: 000.083.267 SÉRIE: 1 1- Saída <input type="checkbox"/> 1 FLS.:2/2 2- Entrada <input type="checkbox"/>			
		CHAVE DE ACESSO DA NF-E 52231137844479000233550010000832671370227087		CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA	
NATUREZA DE OPERAÇÃO Venda de producao do estabelecimento destinada a nao contrib 6107		INSCRIÇÃO ESTADUAL 106807412		INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO 0991099476	
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 152236945771095 24/11/2023 19:52:03	
				CNPJ 37.844.479/0002-33	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
NL40CT19S3	NYLON 4-0 AG3/8 COR1,9-45CM 7899825702533	30061090 30061090	000	6.107	UN	192	2,700	0.00	518,40	518,40	62,21		12,00%	0,00%
ABS20MR26G	ABS PGA 2-0 AG1/2 CIL2,6-70CM 7899825719562	30061090 30061090	000	6.107	UN	180	7,800	0.00	1404,00	1.404,00	168,48		12,00%	0,00%
ABS20MR40R	ABS PGA 2-0 AG1/2 CIL4,0-70CM 7899825716554	30061090 30061090	000	6.107	UN	180	7,800	0.00	1404,00	1.404,00	168,48		12,00%	0,00%
ABS30MR26G	ABS PGA 3-0 AG1/2 CIL2,6-70CM 7899825717605	30061090 30061090	000	6.107	UN	180	7,700	0.00	1386,00	1.386,00	166,32		12,00%	0,00%
ABS0MR26G	ABS PGA 0 AG1/2 CIL2,6-70CM 7899825719531	30061090 30061090	000	6.107	UN	180	8,000	0.00	1440,00	1.440,00	172,80		12,00%	0,00%

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
<!\$MG_observacao_pagina_2>

Recibo do Pagador

Beneficiário BOLHE FIOS CIRURGICOS - CNPJ: 07.844.475/0002-03 RUA ISRAEL PINHEIRO, 501, QD-44 LT-01, CEP: 75.124-403 - JARDIM ALVORADA, ANAPOLIS - GO			Agência / Código Beneficiário 6556/98432-3	Vencimento 24/12/2023
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA CPF/CNPJ: 24.006.302/0026-83			Número do Documento 83267 1	Nosso Número 109/00032002-2
Especie R\$	Quantidade	(R) Valor	(R) Valor do Documento 23.434,20	(I) Desconto
Descontos/Retidos:			(R) Outros Abatimentos	(R) Valor Cobrado
Após INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS número do NFie 83267 emitido em 24/12/2023 cobrar juros de R\$ 0,00 e multa de R\$ 0,00 NÚMERO(S) DA(S) NOTA(S) E PARCELA: 83267 1				

Ficha de Compensação
Autenticação: 9440000

Código



Banco Itaú S.A.

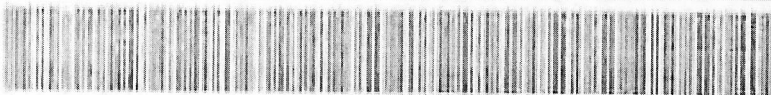
341-7

34191.09008 03200.226557 65643.230009 2 95740002343420

Recibo do Pagador

Beneficiário BOLHE FIOS CIRURGICOS - CNPJ: 07.844.475/0002-03 RUA ISRAEL PINHEIRO, 501, QD-44 LT-01, CEP: 75.124-403 - JARDIM ALVORADA, ANAPOLIS - GO				Agência / Código Beneficiário 6556/98432-3	Vencimento 24/12/2023
Data do Documento 24/11/2023	Número do Documento 83267 1	Especie Doc. DM	Apelo NAO	Data Processamento 24/11/2023	Nosso Número 109/00032002-2
Limite do Banco	Carteira 195	Especie R\$	Quantidade	(R) Valor do Documento 23.434,20	(I) Desconto
Informações de responsabilidade do beneficiário. Após 24/12/2023 cobrar Juros de 0,11% no valor de R\$ 29,64 ao dia Após 24/12/2023 cobrar Multa de 2,00% no valor de R\$ 468,84					(R) Outros Abatimentos
Após INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS número do NFie 83267 emitido em 24/12/2023 cobrar juros de R\$ 0,00 e multa de R\$ 0,00 NÚMERO(S) DA(S) NOTA(S) E PARCELA: 83267 1					(R) Valor Cobrado
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS AVENIDA SA UNIO, 8761, JARDIM COOPARDO, CEP: 08122-020 - Foz de Iguaçu - PR				CPF / CNPJ 24.006.302/0026-83	
Código / Autenticação				CPF / CNPJ	

Ficha de Compensação
Autenticação: 9440000



28/12/2023

07:56:20

UNICRED VALOR CAPITAL

Comprovante de Transferência TED

Conta: 213802

Usuário: KADIAS

Cooperado: I D E A S

Favorecido: BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
CNPJ: 37.844.479/0002-33

IF: 1 - BCO DO BRASIL S.A.

Agência: 3206

Conta: 225800

Tipo de Conta:

Conta Corrente

Finalidade:

10 - Crédito em Conta

Data da Transf.:

27/12/2023

Valor:

R\$ 23.434,20

Autenticação Documento:

20231227154412867

Cooperado Unicred, utilize o Débito
Automático para pagamento de suas contas

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUIDORIA 0800 940 0602

Recebi(emos) de CRISTAL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constantes do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº.: 000.107.643
SÉRIE: 1

 CRISTAL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA CNPJ: 92.132.786/0001-19 - IE: 0962749591 End.: TRAVESSA ESCOBAR, CAMAQUA 91910.400 - PORTO ALEGRE/RS Fone/Fax: 5130271777	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica NF-e Nº.: 000.107.643 SÉRIE: 1 1- Saída <input checked="" type="checkbox"/> FLS.:1/1 2- Entrada	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 43231192132786000119550010001076431891478044
	CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA	
	NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS 6108	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0962749591	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143230253383109 03/11/2023 17:07:29
DESTINATÁRIO / REMETENTE CNPJ / CPF 92.132.786/0001-19		CNPJ 92.132.786/0001-19

NOME / RAZÃO SOCIAL I.D.E.A.S-INST DESENV ENSINO E ASSIST A SAUDE		CNPJ / CPF 24.006.302/0004-88	DATA DA EMISSÃO 03/11/2023
ENDEREÇO R DEPUTADO JOAQUIM RAMOS, 125		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 88715000
MUNICÍPIO JAGUARUNA	FONE / FAX 4830910306	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 0962488542
FATURA		HORA DA ENTRADA / SAÍDA 17:07:16	

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	03-12-2023	3816,90						

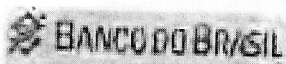
CÁLCULO DOS IMPOSTOS BASE DE CÁLCULO DO ICMS 3.816,90		VALOR DO ICMS 437,87	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.816,90
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 3.816,90	

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF RS	CNPJ / CPF 00.428.307/0003-50
ENDEREÇO Rua Francisco Silveira Bitencourt 1135,		MUNICÍPIO PORTO ALEGRE		INSCRIÇÃO ESTADUAL 0962488542		
QUANTIDADE 11	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 60,000	PESO LÍQUIDO	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
006031	SACO / COBERTURA PARA OBITO 0,90 X 2,20M, CINZA ADULTO, BRIT SEM GTIN	39232190 39232190	000	6.108	PCT	100	16,440	0,00	1644,00	1.644,00	197,28		12,00%	0,00%
005711	EQUIPO MACROGOTAS, COMPLETO POLIBAG, C/1 UNID, TKL 7898547244758	90189010 90189010	200	6.108	UN	100	0,720	0,00	72,00	72,00	2,88		4,00%	0,00%
005827	LUVA CIRURGICA 8,5 ESTERIL SENSITEX C/1 PAR - MUCAMBO 7896098810644	40151200 40151200	000	6.108	PAR	300	1,990	0,00	597,00	597,00	71,64		12,00%	0,00%
006048	LUVA P/ PROCED LATEX, SEM PO, TAM PP, C/100 UNID, MEDIX 7898947170299	40151200 40151200	200	6.108	CX	10	18,000	0,00	180,00	180,00	7,20		4,00%	0,00%
005508	SAPATILHA PROPE 35X40 SOFT PCT C/100 UNID - ANADONA 7898433202299	63090010 63090010	000	6.108	PCT	10	6,990	0,00	69,90	69,90	8,39		12,00%	0,00%
006097	CEZOLIN (CEFALOSOLINA) 1G 50FA IV/IM - BIOQUIMICO 7897406110982	30042059 30042059	500	6.108	CX	6	209,000	0,00	1254,00	1.254,00	150,48		12,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL						VALOR TOTAL SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00	FUNRURAL 6108/6108/6108/6108/6108/6108/6108	TOTAL FATURADO 3.816,90
---------------------------------------	--	--	--	--	--	------------------------------	-------------------------------	------------------------	--	----------------------------

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor Total dos Tributos: R\$ 0,00 Fonte: IBPT; ID 318824966 E 318753383 Ped.: 398116 Cond.: 130-30 DIAS DUPLICATA Vend.: C. RITA LOTES ;Produtos Refrigerados, Medicamentos Controlados e Antibioticos nao sao passíveis de troca ou devolucoes, conforme portaria 344/1998 e RDC 20/2011. ;Em caso de duvidas entrar em contato com ANVISA através do site ou do telefone da Ouvidoria da Vigilância Sanitária: 0800611997. Para solicitar laudo tecnico de medicamentos, ligue 05130271756. Impostos aproximados:	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



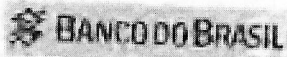
001-9

00190.00009 02398.520003 00089.331177 8 95530000381690

Beneficiário CRISTAL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA TRAVESSA ESCOBAR 226 CAMAQUA PORTO ALEGRE RS 91910400		Agência / Código do Beneficiário 02821-5 / 00005975-7	Especie R\$	Quantidade	Nosso número 23985200000089331
Número do Documento 107643 - 001	CNPJ/CNPQ 92.132.786/0001-19	Vencimento 03/12/2023	Valor do Documento 3.816,90		
(-) Desconto / Abatimentos	(/) Outras deduções	(*) Mora / Multa	(#) Outros acréscimos	(R) Valor cobrado	
Pagador (004875) I.D.E.A.S-INST DESENV ENSINO E ASSIST A SAUDE					

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



001-9

00190.00009 02398.520003 00089.331177 8 95530000381690

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 03/12/2023
Beneficiário CRISTAL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA					Agência / Código do Beneficiário 02821-5 / 00005975-7
Data do documento 03/11/2023	Nº documento 107643 - 001	Especie doc DM	Acerto N	Data processamento 03/11/2023	Nosso número 23985200000089331
Uso do banco	Conta 17	Especie R\$	Quantidade	Valor	(R) Valor documento 3.816,90
Instruções Após vencimento multa R\$ 76,34 Após vencimento cobrar juros de R\$ 9,92 por dia de atraso Será negativado em 5 dias após vencimento Pagável em qualquer banco até o vencimento					(-) Desconto / Abatimentos
					(/) Outras deduções
					(*) Mora / Multa
					(#) Outros acréscimos
					(R) Valor cobrado
Pagador (004875) I.D.E.A.S-INST DESENV ENSINO E ASSIST A SAUDE R DEPUTAÇÃO JOAQUIM RAMOS 126 88710000 JAGUARUNA SC					24.006.3020004-86
Banco/Avista					Cód. caixa

Autenticação mecânica - Ficta de Continuação



Corte na linha pontilhada

Recebemos de IMPORT SERVICE MATERIAL MED. HOSPITALAR, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 10/11/2023, Valor Total: R\$ 16.054,00, Destinatário: INSTITUTO DE DESENV, ENSINO E ASSIT A SAUDE IDEAS AV DA UNIAO, 751 - JD COOPAGRO - TOLEDO/PR		NF-e Nº 000.122.385 SÉRIE: 2
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	 CHAVE DE ACESSO 4123 1101 1222 3400 0174 5500 2000 1223 8510 2122 3855
 IMPORT SERVICE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA AVENIDA RIO DE JANEIRO, 1500 - SALA 15, FONE: (43) 3336 - 3330 CEP: 86010-150 LONDRINA - PR	Nº 000.122.385 SÉRIE: 2 FOLHA: 1/2	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 VENDAS DENTRO DO ESTADO	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141230298945060 10/11/2023 09:42:07
INSCRIÇÃO ESTADUAL 901.02258-57	CNPJ 01.122.234/0001-74

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF/Id.Estrangeiro	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO DE DESENV, ENSINO E ASSIT A SAUDE IDEAS		24.006.302/0026-93	10/11/2023
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AV DA UNIAO, 751	JD COOPAGRO	85902-532	10/11/2023
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	HORA DE SAÍDA
TOLEDO	(48)3030-3030	PR	09:44:00

FATURA/DUPLICATA	
001 11/11/2023 R\$ 8.027,00	002 10/12/2023 R\$ 8.027,00

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
13.974,00	2.655,06	0,00	0,00	16.054,00
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
				16.054,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
VIACAO GARCIA LTDA		0-Rem (CIF)				78.586.674/0001-07
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AV. CELSO GARCIA CID, 1100		LONDRINA	PR	601.02635-04		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
25		S/MARCA	S/NR	25,000	25,000	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	
LB511060C	CANULA P/TRAQUEOSTOMIA C/B 6,0MM HFA cProdANVISA=0010297020074 PMC=13,00 Lote=FY2209005 Qtd=10 Fab=01/12/2022 Val=30/11/2027 RMS:10297020074	90183929	100	5102	UND	10	13,00	130,00	130,00	24,70	0,00	19	0	
LB511065C	CANULA P/TRAQUEOSTOMIA C/B 6,5MM HFA cProdANVISA=0010297020074 PMC=13,00 Lote=FY2209005 Qtd=10 Fab=01/12/2022 Val=30/11/2027 RMS:10297020074	90183929	100	5102	UND	10	13,00	130,00	130,00	24,70	0,00	19	0	
LB511070C	CANULA P/TRAQUEOSTOMIA C/B 7,0MM HFA cProdANVISA=0010297020074 PMC=13,00 Lote=FY2209005 Qtd=10 Fab=01/12/2022 Val=30/11/2027 RMS:10297020074	90183929	100	5102	UND	10	13,00	130,00	130,00	24,70	0,00	19	0	
LB511075C	CANULA P/TRAQUEOSTOMIA C/B 7,5MM HFA cProdANVISA=0010297020074 PMC=13,00 Lote=FY2209005 Qtd=10 Fab=01/12/2022 Val=30/11/2027 RMS:10297020074	90183929	100	5102	UND	10	13,00	130,00	130,00	24,70	0,00	19	0	
LB501040C	SONDA/TUBO ENDOTRAQUEAL HFA C/B 4,0MM cProdANVISA=ISENTO PMC=3,30 Lote=FY2209005 Qtd=50 Fab=01/12/2022 Val=30/11/2027 RMS:10297020102	90183929	100	5102	UND	50	3,30	165,00	165,00	31,35	0,00	19	0	
CS010	CURASPON 80X50X10MM HEMOSTÁTICO ABSORVIV cProdANVISA=ISENTO PMC=52,00 Lote=3315A Qtd=40 Fab=31/01/2023 Val=31/12/2027 RMS:80003890066	30061090	240	5102	UND	40	52,00	2.080,00	0,00	0,00	0,00	0	0	
3063I	CATETER IV C/SEG PROTECTIV PLUS 24GX19MM cProdANVISA=0080228990001	90183929	100	5102	UND	1.000	3,80	3.800,00	3.800,00	722,00	0,00	19	0	

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 318753383HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO NCM 90183929,30061090, ISENTO DE ICMS CONFORME CONVENIO ICMS 01/99. Val Aprox Tributos R\$ 4.725,62 (29,43%) Fonte: IBPT Condição pagto: 11/11/2023 R\$8.027,00 10/12/2023 R\$8.027,00	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Sutupar[®]
IMPORT SERVICE

IMPORT SERVICE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA
AVENIDA RIO DE JANEIRO, 1500 - SALA 15. FONE: (43) 3336 - 3330
CEP: 86010-150 LONDRINA - PR

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.122.385

SÉRIE: 2

FOLHA: 2/2



CHAVE DE ACESSO

4123 1101 1222 3400 0174 5500 2000 1223 8510 2122 3855

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102 VENDAS DENTRO DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141230298945060 10/11/2023 09:42:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL

901.02258-57

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

01.122.234/0001-74

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
	PMC=3,80 Lote=4380042 Qtd=1.000 Fab=01/12/2022 Val=22/02/2026 RMS:80228990001												
30601	CATETER IV C/SEG PROTECTIV PLUS 22GX25MM cProdANVISA=0080228990001 PMC=2,80 Lote=4278979 Qtd=1.000 Fab=11/06/2022 Val=13/04/2025 RMS:80228990001	90183929	100	5102	UND	1.000	2,80	2.800,00	2.800,00	532,00	0,00	19	0
30661	CATETER IV C/SEG PROTECTIV PLUS 20GX32MM cProdANVISA=0080228990001 PMC=2,60 Lote=4305668 Qtd=800 Fab=12/07/2022 Val=12/07/2025 RMS:80228990001	90183929	100	5102	UND	800	2,60	2.080,00	2.080,00	395,20	0,00	19	0
30651	CATETER IV C/SEG PROTECTIV PLUS 18GX32MM cProdANVISA=0080228990001 PMC=2,60 Lote=4278438 Qtd=400 Fab=12/07/2022 Val=18/04/2025 RMS:80228990001	90183929	100	5102	UND	400	2,60	1.040,00	1.040,00	197,60	0,00	19	0
30621	CATETER IV C/SEG PROTECTIV PLUS 16GX50MM cProdANVISA=0080228990001 PMC=3,50 Lote=4261701 Qtd=200 Fab=31/03/2022 Val=23/02/2025 RMS:80228990001	90183929	100	5102	UND	200	3,50	700,00	700,00	133,00	0,00	19	0
30681	CATETER IV C/SEG PROTECTIV PLUS 14GX50MM cProdANVISA=0080228990001 PMC=3,30 Lote=4149229 Qtd=200 Fab=31/03/2022 Val=03/06/2024 RMS:80228990001	90183929	100	5102	UND	200	3,30	660,00	660,00	125,40	0,00	19	0
LB501045C	SONDA/TUBO ENDOTRAQUEAL HFA C/B 4,5MM cProdANVISA=ISENTO PMC=3,30 Lote=FY2209005 Qtd=50 Fab=01/12/2022 Val=30/11/2027 RMS:10297020102	90183929	100	5102	UND	50	3,30	165,00	165,00	31,35	0,00	19	0
LB501055C	SONDA/TUBO ENDOTRAQUEAL HFA C/B 5,5MM cProdANVISA=ISENTO PMC=3,30 Lote=FY2209005 Qtd=100 Fab=01/12/2022 Val=30/11/2027 RMS:10297020102	90183929	100	5102	UND	100	3,30	330,00	330,00	62,70	0,00	19	0
LB501060C	SONDA/TUBO ENDOTRAQUEAL HFA C/B 6,0MM cProdANVISA=ISENTO PMC=3,30 Lote=FY2209005 Qtd=100 Fab=01/12/2022 Val=30/11/2027 RMS:10297020102	90183929	100	5102	UND	100	3,30	330,00	330,00	62,70	0,00	19	0
LB501065C	SONDA/TUBO ENDOTRAQUEAL HFA C/B 6,5MM cProdANVISA=ISENTO PMC=3,30 Lote=FY2209005 Qtd=100 Fab=01/12/2022 Val=30/11/2027 RMS:10297020102	90183929	100	5102	UND	100	3,30	330,00	330,00	62,70	0,00	19	0
LB501070C	SONDA/TUBO ENDOTRAQUEAL HFA C/B 7,0MM cProdANVISA=ISENTO PMC=3,30 Lote=FY2209005 Qtd=100 Fab=01/12/2022 Val=30/11/2027 RMS:10297020102	90183929	100	5102	UND	100	3,30	330,00	330,00	62,70	0,00	19	0
LB501080C	SONDA/TUBO ENDOTRAQUEAL HFA C/B 8,0MM cProdANVISA=ISENTO PMC=3,30 Lote=FY2209005 Qtd=100 Fab=01/12/2022 Val=30/11/2027 RMS:10297020102	90183929	100	5102	UND	100	3,30	330,00	330,00	62,70	0,00	19	0
LB501085C	SONDA/TUBO ENDOTRAQUEAL HFA C/B 8,5MM cProdANVISA=ISENTO PMC=3,30 Lote=FY2209005 Qtd=80 Fab=01/12/2022 Val=30/11/2027 RMS:10297020102	90183929	100	5102	UND	80	3,30	264,00	264,00	50,16	0,00	19	0
LB511080C	CANULA P/TRAQUEOSTOMIA C/B 8,0MM HFA cProdANVISA=0010297020074 PMC=13,00 Lote=FY2209005 Qtd=10 Fab=01/12/2022 Val=30/11/2027 RMS:10297020074	90183929	100	5102	UND	10	13,00	130,00	130,00	24,70	0,00	19	0

Recebi(emos) de LABOR IMPORT COMERCIAL IMP EXP LTDA. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, tem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constantes do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.		NF-e Nº.: 000.140.526 SÉRIE: 2
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 LABOR IMPORT COMERCIAL IMP EXP LTDA CNPJ: 01.005.728/0011-40 - IE: 258320052 End.: ROD ANTONIO HEIL/ MODULOS 09 a 16, ITAIPAVA 88316,000 - ITAJAI/SC Fone/Fax: 1136522525	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica NF-e Nº.: 000.140.526 SÉRIE: 2 1- Saída <input checked="" type="checkbox"/> FLS.:1/1 2- Entrada	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 42231101005728001140550020001405261334471976 CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA
---	--	--

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIA P/ NAO CONTRIBUINTE 6108	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342230274898745 23/11/2023 15:56:11
INSCRIÇÃO ESTADUAL 258320052	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 0990834849
	CNPJ 01.005.728/0011-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INST DES ENSINO ASSIST A SAUDE IDEAS		24.006.302/0026-93	23/11/2023
ENDEREÇO AV DA UNIAO, 0751	BAIRRO / DISTRITO JARDIM COOPAGRO	CEP 85902532	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
MUNICÍPIO TOLEDO	FONE / FAX 4830276200	UF PR	HORA DA ENTRADA / SAÍDA 15:47:00
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	22-12-2023	534,93						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
534,93		21,40		0,00		0,00		495,31	
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	39,62	534,93				

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTES TRANSLOVATO LTDA		0 - Emitente					89.823.918/0006-59
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
ROD. INGO HERING, 4820 KM34 GP02 Fone: 47 30362777,		GASPAR	SC	253882850			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
1				1,302	1,240		

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
323	AGULHA RAQ QUINCK 25GX3,5-0 C/25 PROCARE - LOTE: 202306625 DT. VALID: 18/05/26 17898157725194	90183219 90183219	100	6.108	CX	5	71,510	0,00	357,55	386,15	15,45	28,60	4,00%	8,00%
304	AGULHA PERI TUOHY 16GX3,5 C/25 PROCARE - LOTE: 202306616 DT. VALID: 21/05/26 17898157728843	90183219 90183219	100	6.108	CX	2	68,880	0,00	137,76	148,78	5,95	11,02	4,00%	8,00%

DADOS DO ISSQN					
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	TOTAL FATURADO
	0,00	0,00	0,00	6108/6108	534,93

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Pedido(s) de Venda: 547305 / Pedido(s) do Cliente: 323532535 / 323532535.1 BIONEXO HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO ENDEREÇO AV. UNIAO, 751 JARDIM COOPAGRO, TOLEDO PR, 85902 532. Vendedor VENDAS DIGITAIS M3: 0.0209 FRETE: CIF. Informamos que o(s) boleto(s) referente(s) a esta Nota Fiscal serao entregues em seu endereço de cobrança em ate 15 dias uteis. Caso nao recebido dentro deste prazo, favor entrar em contato com nossa area financeira. Toda cobrança bancaria da Labor Import e centralizada junto aos Bancos Santander e Brasil. Prezados Cliente: FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES. 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\$ 80.24. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0. Impostos aproximados:	

RECEBEMOS DE Altermed Material Medico Hospitalar Ltda OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 03/10/2023 VALOR TOTAL: R\$ 1.054,06 DESTINATÁRIO: Instituto Desenvolvimento Ensino Assistencia a Saude - Avenida da Uniao, 751 Jardim Coopagro Toledo-PR

NF-e

Nº. 000.462.116
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Altermed Material Medico Hospitalar Ltda

Estrada Boa Esperanca, 2320
Fundo Canoas - 89163-554
RIO DO SUL - SC Fone/Fax: 4735209000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.462.116
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4223 1000 8020 0200 0102 5500 1000 4621 1618 1520 1331

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.Terc.Dest.Nao Contrib

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342230228674895 - 03/10/2023 15:03:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL

253148995

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

19313

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

0990599238

CNPJ

00.802.002/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Instituto Desenvolvimento Ensino Assistencia a Saude

CNPJ / CPF

24.006.302/0026-93

DATA DA EMISSÃO

03/10/2023

ENDEREÇO

Avenida da Uniao, 751

BAIRRO / DISTRITO

Jardim Coopagro

CEP

85902-532

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

03/10/2023

MUNICÍPIO

Toledo

UF

PR

FONE / FAX

4830303030

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

15:02:00

FATURA / DUPLICATA

Num. 001
Venc. 31/10/2023
Valor R\$ 1.054,06

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
1.054,06	126,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.054,06
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	126,49	0,00	1.054,06

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

Rodonaves Transportes e Encomendas Ltda

FRETE

0- Por conta do Rem

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

44.914.992/0036-68

ENDEREÇO

Rodovia Jorge Lacerda, 961

MUNICÍPIO

ITAJAI

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

260650455

QUANTIDADE

ESPÉCIE

VOLUME(S)

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

47,818

PESO LÍQUIDO

47,818

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
15763-D00	SORO RINGER C/LACTATO 1000 ML CX.C/16FRX1000ML -L:74SA0422 V:12/24 Q:1 Lote: 74SA0422 Quant: 1.000 Fab: 03/10/2023 Val: 30/12/2024 pICMSUFDest=19,00% pICMSInterPart=100,00%	30049099	000	6108	CX	1,0000	155,3008	155,30	0,00	155,30	18,64		12,00	
15845-D00	SORO SOLUCAO DE AGUA PARA INECAO 1000 ML CX.C/16FRX1000ML -L:74SD1586 V:03/25 Q:1 Lote: 74SD1586 Quant: 1.000 Fab: 03/10/2023 Val: 30/03/2025 pICMSUFDest=19,00% pICMSInterPart=100,00%	30049099	000	6108	CX	1,0000	156,0800	156,08	0,00	156,08	18,73		12,00	
16312-D00	DIGOXINA 0,25 MG CX.C/30 (2BLX.C/15 SULC) -L:231308 V:03/25 Q:1 Lote: 231308 Quant: 1.000 Fab: 03/10/2023 Val: 30/03/2025 pICMSUFDest=19,00% pICMSInterPart=100,00%	30049079	000	6108	CX	1,0000	7,6800	7,68	0,00	7,68	0,92		12,00	
16617-D00	BICARBONATO SODIO 8,4% INJETAVEL SF 250 ML CX.C/FR35X250ML -L:22040702 V:04/24 Q:1 Lote: 22040702 Quant: 1.000 Fab: 03/10/2023 Val: 30/04/2024 pICMSUFDest=19,00% pICMSInterPart=100,00%	30039099	000	6108	CX	1,0000	735,0000	735,00	0,00	735,00	88,20		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: . PC - Pedido de Compras N.:314466757.1. PC - Pedido de Compras N.:314466757.1 - Pedidos: 506570 - Pre-Fatura: PF-1-36808/1#- CLIENTE: CONFERIR MERCADORIAS NA ENTREGA, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES E/OU DEVOLUCOES - TRANSPORTADOR: CONFIRMAR COM DESTINATARIO HORARIO EXPEDIENTE E SE NECESSARIO AGENDAR ENTREGA - Empresa autorizada ANVISA: Medicamentos:1112401-Especial:1112432-Correlatos:8044831-Cosmeticos:2065567-Saneantes:3052377 - ICMS ISENTO CONVENIO 1/1999,CONVENIO 38/91,CONVENIO 63/20,CONVENIO 65/11,CONVENIO 87/02,CONVENIO 90/21,CONVENIO 126/10,CONVENIO 162/94,CONVENIO 187/21,LEI 17930/2020,LEI 18197/2021 E ICMS REDUZIDO CONVENIO 52/91 - Dados Deposito: (B.BRASIL:Ag:0276-3 C/C:30778-5)-(CAIXA:Ag:4269 C/C:905915-5 Operacao:3)-(ITAU:Ag:8483 C/C:06341-1)-(BRADESCO: Ag:2656-5 C/C:8020-9)-(SANTANDER:Ag:1257 C/C:13001255-6)-(SICOOB:Ag:3034 C/C:53775-6) - Se preferir use nossa chave PIX cef@altermed.com.br - A aceitacao desta mercadoria implica autorizacao do comprador ao vendedor para obter a restituicao do DIFAL incidente nesta venda, nos termos do art. 166 do CTN - Valor dos Impostos / Total: 126,49 - Valor Aprox. Tributos em RS, Federal: 141,77 (13,45%) - Estadual: 179,19 (17,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT Email do Destinatário: protocolo@idcas.med.br : Altermed : xml.nfe@rte.com.br

RESERVADO AO FISCO

22/12/2023

07:53:53

UNICRED VALOR CAPITAL

Comprovante de Transferência DOC

Conta: 213802

Usuário: KADIAS

Cooperado: I D E A S

Favorecido: ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPI
CNPJ: 00.802.002/0001-02
Banco: 1 Agência: 276 Conta: 307785
Tipo de Conta: Cta. Corrente Individual
Finalidade: 1 - Crédito em Conta Cor
Data da Transf.: 21/12/2023
Valor: R\$ 1.054,06

Autenticação Documento:

0515021380220231221599729

Cooperado Unicred, utilize o Débito
Automático para pagamento de suas contas

CENTRAL DE RELACIONAMENTO
Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703
Demais regiões 0800 200 7302
No exterior +55 11 3003 7703
SAC 0800 647 2930
OUVIDORIA 0800 940 0602

Recebi(emos) de Altermed Material Medico Hospitalar Ltda. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constantes do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.

NF-e
Nº.: 000.466.190
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



Altermed Material Medico Hospitalar Ltda

CNPJ: 00.802.002/0001-02 - IE: 253148995
End.: Estrada Boa Esperança, Fundo Canoas
89163.554 - RIO DO SUL/SC
Fone/Fax: 4735209000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

NF-e

Nº.: 000.466.190

SÉRIE: 1

1- Saída FLS.:1/1
2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

4223100802002000102550010004661901547114055

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA

NATUREZA DE OPERAÇÃO

Venda Mercad.Adquir.e/ou Receb.Terceiros 5102

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342230260418324 08/11/2023 15:25:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL

253148995

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

00.802.002/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Instituto Desenvolvimento Ensino Assistencia a Saude

CNPJ / CPF

24.006.302/0004-88

DATA DA EMISSÃO

08/11/2023

ENDEREÇO

Rua Deputado Joaquim Ramos, 125

BAIRRO / DISTRITO

Centro

CEP

88715000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

08/11/2023

MUNICÍPIO

Jaguaruna

FONE / FAX

4830910306

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

15:24:00

FATURA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	06-12-2023	109,30						
002	03-01-2024	109,31						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
218,61		37,17	0,00		0,00	218,61	
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	218,61

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

Rodonaves Transportes e Encom

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

44.914.992/0036-68

ENDEREÇO

Rodovia Jorge Lacerda, 961,

MUNICÍPIO

ITAIAI

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

260650455

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

1,354

PESO LÍQUIDO

1,354

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
10955-D00	CLORPROMAZINA GOTAS 40MG/20ML (C1) CX.C/10FRX20ML -L:23060430 V:06/25 Q:1 7896676402520	30049079 30049079	000	5.102	CX	1	86,990	0,00	86,99	86,99	14,79		17,00%	0,00%
12222-D00	LEVOMEPRAMAZINA GOTAS 4% (C1) CX.C/10FRX20ML -L:23010387 V:01/26 Q:1 7896676402308	30049079 30049079	000	5.102	CX	1	131,620	0,00	131,62	131,62	22,38		17,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	TOTAL FATURADO
19313	0,00	0,00	0,00	5102/5102	218,61

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pre-Fatura: PF-1-37582/1#- Pedido Gerado via Orcamento Interno n. 69477 - Versao 1. SIV - Solicitacao Informal Verbal. Numero 08/11/2023. SIV - Solicitacao Informal Verbal N.:08/11/2023 - Pedidos: 510931 - CLIENTE: CONFERIR MERCADORIAS NA ENTREGA, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES E/OU DEVOLUCOES - TRANSPORTADOR: CONFIRMAR COM DESTINATARIO HORARIO EXPEDIENTE E SE NECESSARIO AGENDAR ENTREGA - Empresa autorizada ANVISA:
Medicamentos:1112401-Especial:1112432-Correlatos:8044831-Cosmeticos:2065567-Saneantes:3052377 - ICMS ISENTO CONVENIO 1/1999,CONVENIO 38/91,CONVENIO 63/20,CONVENIO 65/11,CONVENIO 87/02,CONVENIO 90/21,CONVENIO 126/10,CONVENIO 162/94,CONVENIO 187/21,LEI 17930/2020,LEI 18197/2021 E ICMS REDUZIDO CONVENIO 52/91 - Dados Deposito: (B.BRASIL:Ag:0276-3 C/C:30778-5)-(CAIXA:Ag:4269 C/C:905915-5 Operacao:3)-(ITAU:Ag:8483 C/C:06341-1)-(BRADESCO: Ag:2656-5 C/C:8020-9)-(SANTANDER:Ag:1257 C/C:13001255-6)-(SICOOB:Ag:3034 C/C:53775-6) - Se preferir use nossa chave PIX cef@altermed.com.br - Valor dos Impostos / Total: 37,17 Retencao de IR (1.2%) de R\$2,62 conforme IN da RFB 1234/2012. - Valor Aprox. Tributos em RS, Federal: 29,40 (13,45%) - Estadual: 37,16 (17,00%) - Municipal: 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT Impostos aproximados:R\$ 37,17

RESERVADO AO FISCO

22/12/2023

07:53:53

UNICRED VALOR CAPITAL

Comprovante de Transferência DOC

Conta: 213802

Usuário: KADIAS

Cooperado: I D E A S

Favorecido: ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPI
CNPJ: 00.802.002/0001-02
Banco: 1 Agência: 276 Conta: 307785
Tipo de Conta: Cta. Corrente Individual
Finalidade: 1 - Crédito em Conta Cor
Data da Transf.: 21/12/2023
Valor: R\$ 109,30

Autenticação Documento:

0515021380220231221599732

Cooperado Unicred, utilize o Débito
Automático para pagamento de suas contas

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUIDORIA 0800 940 0602

DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica NF-e Nº.: 000.466.229 SÉRIE: 1 1- Saída 1 FLS.:2/4 2- Entrada		
		CHAVE DE ACESSO DA NF-E 42231100802002000102550010004662291210625170
		CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA
NATUREZA DE OPERAÇÃO Venda Mercad.Acquir.e/ou Receb.Terceiros 5102		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342230260696820 08/11/2023 18:23:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 253148995	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 00.802.002/0001-02

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
19268-D00	CANULA PARA TRAQUEOSTOMIA SEM BALAO GUEDEL NR. 0 -L:22662 V:10/27 Q:10 SEM GTIN	90183929 90183929	240	5.102	UND	10	1,880	0,00	18,80	0,00	0,00		0,00%	0,00%
19271-D00	CANULA PARA TRAQUEOSTOMIA SEM BALAO GUEDEL NR. 3 -L:22665 V:10/27 Q:10 SEM GTIN	90183929 90183929	240	5.102	UND	10	1,880	0,00	18,80	0,00	0,00		0,00%	0,00%
10212-D00	ALMOTOLIA PLASTICA AMBAR RETA 250 ML PCT.C/12 UND -L:105010 V:07/26 Q:9 SEM GTIN	39269040 39269040	000	5.102	PCT	9	35,140	0,00	316,26	316,26	53,76		17,00%	0,00%
19272-D00	CANULA PARA TRAQUEOSTOMIA SEM BALAO GUEDEL NR. 4 -L:22666 V:10/27 Q:10 SEM GTIN	90183929 90183929	240	5.102	UND	10	1,880	0,00	18,80	0,00	0,00		0,00%	0,00%
19273-D00	CANULA PARA TRAQUEOSTOMIA SEM BALAO GUEDEL NR. 5 -L:22667 V:10/27 Q:10 SEM GTIN	90183929 90183929	240	5.102	UND	10	1,880	0,00	18,80	0,00	0,00		0,00%	0,00%
19270-D00	CANULA PARA TRAQUEOSTOMIA SEM BALAO GUEDEL NR. 2 -L:22664 V:10/27 Q:10 SEM GTIN	90183929 90183929	240	5.102	UND	10	1,880	0,00	18,80	0,00	0,00		0,00%	0,00%
16998-D00	CANULA PARA TRAQUEOSTOMIA DESCARTAVEL NR. 5.0 CX.C/05 UND -L:20112650 V:11/25 Q:2 SEM GTIN	90183929 90183929	240	5.102	CX	2	94,380	0,00	188,76	0,00	0,00		0,00%	0,00%
13181-D00	DRENO PARA SUCCAO TRAQUEAL NR. 12 (SONDA ASP TRAQUEAL) PCT.C/10 UND -L:62200 V:09/26 Q:2 SEM GTIN	90183929 90183929	040	5.102	PCT	2	5,720	0,00	11,44	0,00	0,00		0,00%	0,00%
14481-D00	CLIPS PARA CORDAO UMBILICAL CX.C/100 UND -L:20220408 V:04/27 Q:1 SEM GTIN	90189095 90189095	740	5.102	CX	1	36,910	0,00	36,91	0,00	0,00		0,00%	0,00%
10986-D00	COLAR CERVICAL ORTOPEDICO GRANDE -L:A008 V:12/70 Q:1 SEM GTIN	90211020 90211020	040	5.102	UND	1	11,940	0,00	11,94	0,00	0,00		0,00%	0,00%
10985-D00	COLAR CERVICAL ORTOPEDICO MEDIO -L:A008 V:12/70 Q:1 SEM GTIN	90211020 90211020	040	5.102	UND	1	11,940	0,00	11,94	0,00	0,00		0,00%	0,00%
10977-D00	COLAR CERVICAL ORTOPEDICO PEQUENO -L:A008 V:12/70 Q:1 SEM GTIN	90211020 90211020	040	5.102	UND	1	47,770	0,00	47,77	0,00	0,00		0,00%	0,00%
18240-D00	GAZE ORTOPEDICA ROLO TIPO QUEIJO -L:12030823 V:08/28 Q:4 SEM GTIN	30059090 30059090	000	5.102	RL	4,00	74,760	0,00	299,04	299,04	50,84		17,00%	0,00%
12393-D00	MASCARA P/AMBU DE SILICONE ADULTO -L:210209 V:12/70 Q:9 -L:121201 V:12/70 Q:1 SEM GTIN	90192030 90192030	200	5.102	UND	10	45,760	0,00	457,60	457,60	77,79		17,00%	0,00%
18810-D00	CORTADOR E ARMAZENADOR DE COMPRIMIDOS -L:LND2479119 V:12/70 Q:1 SEM GTIN	82055100 82055100	000	5.102	UND	1	6,170	0,00	6,17	6,17	1,05		17,00%	0,00%
19457-D00	CURATIVO REDONDO P/RETIRADA SANGUE CX.C/500 UND -L:030403 V:07/25 Q:4 SEM GTIN	56031290 56031290	000	5.102	CX	4	13,700	0,00	54,80	54,80	9,32		17,00%	0,00%
11253-D00	DRENO PARA SUCCAO PENROSE ESTERIL N. 01 -L:EA27723 V:07/25 Q:10 SEM GTIN	90183929 90183929	040	5.102	UND	10	1,250	0,00	12,50	0,00	0,00		0,00%	0,00%
11254-D00	DRENO PARA SUCCAO PENROSE ESTERIL N. 02 -L:EE15823 V:08/25 Q:20 SEM GTIN	90183929 90183929	040	5.102	UND	20	1,610	0,00	32,20	0,00	0,00		0,00%	0,00%
11255-D00	DRENO PARA SUCCAO PENROSE ESTERIL N. 03 -L:EA18823 V:08/25 Q:20 SEM GTIN	90183929 90183929	040	5.102	UND	20	2,020	0,00	40,40	0,00	0,00		0,00%	0,00%
11257-D00	DRENO PARA SUCCAO PENROSE ESTERIL N. 04 -L:EA27423 V:04/25 Q:20 SEM GTIN	90183929 90183929	040	5.102	UND	20	3,010	0,00	60,20	0,00	0,00		0,00%	0,00%
13149-D00	DRENO PARA SUCCAO TORAX RADIOPACO NR. 22 -L:RA25N22 V:11/25 Q:10 SEM GTIN	90183929 90183929	040	5.102	UND	10	4,710	0,00	47,10	0,00	0,00		0,00%	0,00%
13150-D00	DRENO PARA SUCCAO TORAX RADIOPACO NR. 24 -L:RA12922 V:09/25 Q:5 -L:RA19121 V:01/24 Q:5 SEM GTIN	90183929 90183929	040	5.102	UND	10	4,720	0,00	47,20	0,00	0,00		0,00%	0,00%

DADOS ADICIONAIS

 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 <IMG_observacao_pagina_2>

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

NF-e

Nº.: 000.466.229

SÉRIE: 1

1- Saída 1 FLS.:3/4
2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

42231100802002000102550010004662291210625170

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA

NATUREZA DE OPERAÇÃO

Venda Mercad.Acquir.e/ou Receb.Terceiros 5102

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342230260696820 08/11/2023 18:23:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
253148995

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

00.802.002/0001-02

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
11279-D00	DRENO PARA SUCCAO TORAX RADIOPACO NR. 26 -L:RBO2123 V:01/26 Q:10 SEM GTIN	90183929 90183929	040	5.102	UND	10	4,720	0,00	47,20	0,00	0,00		0,00%	0,00%
15404-D00	ESPECULO VAGINAL GRANDE -L:1230601023 V:05/25 Q:400 SEM GTIN	90189099 90189099	000	5.102	UND	400	1,690	0,00	676,00	676,00	114,92		17,00%	0,00%
12389-D00	MASCARA PIAMBU DE SILICONE INFANTIL -L:190306 V:12/35 Q:8 SEM GTIN	90192030 90192030	200	5.102	UND	8	28,780	0,00	230,24	230,24	39,14		17,00%	0,00%
11530-D00	ESPECULO VAGINAL MEDIO -L:1230905020 V:09/25 Q:500 SEM GTIN	90189099 90189099	000	5.102	UND	500	1,120	0,00	560,00	560,00	95,20		17,00%	0,00%
11563-D00	ESTETOSCOPIO ADULTO -L:210625 V:12/70 Q:4 -L:200830 V:12/70 Q:6 SEM GTIN	90189099 90189099	200	5.102	UND	10	86,730	0,00	867,30	867,30	147,44		17,00%	0,00%
11740-D00	FIO CATGUT SIMPLES 4-0 C/AGULHA CX.C/24 CX.C/24 UND -L:27230686 V:06/28 Q:4 SEM GTIN	30061090 30061090	000	5.102	CX	4	99,940	0,00	399,76	399,76	67,96		17,00%	0,00%
19199-D00	FIO DE NYLON PRETO NR. 5-0 C/AGULHA CX.C/24 UND -L:230516 V:05/28 Q:3 SEM GTIN	30061090 30061090	200	5.102	CX	3	31,300	0,00	93,90	93,90	15,96		17,00%	0,00%
19197-D00	FIO DE NYLON PRETO NR. 3-0 C/AGULHA CX.C/24 UND -L:230803 V:08/28 Q:4 SEM GTIN	30061090 30061090	200	5.102	CX	4	31,300	0,00	125,20	125,20	21,28		17,00%	0,00%
11764-D00	FIO DE NYLON PRETO NR. 4-0 C/AGULHA CX.C/24 UND -L:38231002 V:09/28 Q:4 SEM GTIN	30061090 30061090	000	5.102	CX	4	36,450	0,00	145,80	145,80	24,79		17,00%	0,00%
19200-D00	FIO DE NYLON PRETO NR. 6-0 C/AGULHA CX.C/24 UND -L:221211 V:12/27 Q:3 SEM GTIN	30061090 30061090	200	5.102	CX	3	31,300	0,00	93,90	93,90	15,96		17,00%	0,00%
11792-D00	FITA METRICA P/MEDICAO -L:2215594810 V:12/70 Q:3 SEM GTIN	90178010 90178010	200	5.102	UND	3	7,010	0,00	21,03	21,03	3,58		17,00%	0,00%
15568-D00	HASTES FLEXIVEIS TIPO COTONETE CX.C/75 UND -L:16 V:12/70 Q:7 SEM GTIN	56012190 56012190	000	5.102	CX	7	1,380	0,00	9,66	9,66	1,64		17,00%	0,00%
17780-D00	LAMINA DE BISTURI N. 15 CX.C/100 UND -L:MD22100104 V:11/27 Q:1 SEM GTIN	90189029 90189029	200	5.102	CX	1	24,470	0,00	24,47	24,47	4,16		17,00%	0,00%
11996-D00	APARELHO PARA TESTE DE GLICOSE -L:LND11996 V:12/35 Q:20 SEM GTIN	90278999 90278999	000	5.102	UND	20	52,470	0,00	1049,40	1.049,40	178,40		17,00%	0,00%
18536-D00	LUVA CIRURGICA ESTERIL N. 6,0 -L:182223 V:07/25 Q:200 SEM GTIN	40151200 40151200	000	5.102	PAR	200	1,990	0,00	398,00	398,00	67,66		17,00%	0,00%
19277-D00	LUVA CIRURGICA ESTERIL N. 6,5 CX.C/50 PARES -L:230712PW V:07/26 Q:4 SEM GTIN	40151200 40151200	200	5.102	CX	4	62,850	0,00	251,40	251,40	42,74		17,00%	0,00%
19279-D00	LUVA CIRURGICA ESTERIL N. 7,5 CX.C/50 PARES -L:220505PW V:05/25 Q:8 SEM GTIN	40151200 40151200	200	5.102	CX	6	62,850	0,00	377,10	377,10	64,11		17,00%	0,00%
12332-D00	MALHA ORTOPEDICA TUBULAR 15 CM -L:100578 V:07/28 Q:1 SEM GTIN	60029010 60029010	000	5.102	RL	1,00	15,020	0,00	15,02	15,02	2,55		17,00%	0,00%
14641-D00	MALHA ORTOPEDICA TUBULAR 06 CM -L:26039 V:10/24 Q:1 SEM GTIN	60029010 60029010	000	5.102	RL	1,00	5,900	0,00	5,90	5,90	1,00		17,00%	0,00%
15925-D00	OCULOS DE PROTECAO ACRILICO CX.C/12 UND -L:DCH02020 V:10/25 Q:4 SEM GTIN	90049020 90049020	200	5.102	CX	4	55,140	0,00	220,56	220,56	37,50		17,00%	0,00%
15373-D00	SERINGA DESCARTAVEL 10 ML CX.C/250 UND -L:K1159 V:08/28 Q:8 SEM GTIN	90183119 90183119	100	5.102	CX	8	50,750	0,00	406,00	406,00	69,02		17,00%	0,00%
15369-D00	SERINGA DESCARTAVEL 3 ML CX.C/500 UND -L:J1840 V:10/27 Q:2 -L:J1812 V:10/27 Q:1 SEM GTIN	90183119 90183119	100	5.102	CX	3	49,530	0,00	148,59	148,59	25,26		17,00%	0,00%

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

<!\\$MG_observacao_pagina_2>

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

NF-e

Nº.: 000.466.229
SÉRIE: 1

1- Saída 1 FLS.:4/4
2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

42231100802002000102550010004662291210625170

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342230260696820 08/11/2023 18:23:00

NATUREZA DE OPERAÇÃO

Venda Mercad.Adquir.e/ou Receb.Terceiros 5102

INSCRIÇÃO ESTADUAL

253148995

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

00.802.002/0001-02

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
13179-D00	DRENO PARA SUCCAO TRAQUEAL NR. 10 (SONDA ASP TRAQUEAL) PCT.C/10 UND -L:61374 V:06/26 Q:20 SEM GTIN	90183929 90183929	040	5.102	PCT	20	5,530	0,00	110,60	0,00	0,00		0,00%	0,00%
13183-D00	DRENO PARA SUCCAO TRAQUEAL NR. 14 (SONDA ASP TRAQUEAL) PCT.C/10 UND -L:61444 V:06/26 Q:40 SEM GTIN	90183929 90183929	040	5.102	PCT	40	5,990	0,00	239,60	0,00	0,00		0,00%	0,00%
11427-D00	APARELHO PARA MEDIR PRESSAO ARTERIAL (ESFIGMOMANOMETRO) -L:111901 V:12/70 Q:3 SEM GTIN	90189069 90189069	200	5.102	UND	3	100,240	0,00	300,72	300,72	51,12		17,00%	0,00%
13292-D00	DRENO SUCCAO NASOGASTRICA LONGA (SONDA NASOGASTRICA) NR. 10 PCT.C/10 UND -L:60284 V:02/26 Q:19 -L:58117 V:07/25 Q:21 SEM GTIN	90183929 90183929	040	5.102	PCT	40	7,280	0,00	291,20	0,00	0,00		0,00%	0,00%
13293-D00	DRENO SUCCAO NASOGASTRICA LONGA (SONDA NASOGASTRICA) NR. 12 PCT.C/10 UND -L:59896 V:01/26 Q:43 -L:58118 V:07/25 Q:7 SEM GTIN	90183929 90183929	040	5.102	PCT	50	8,170	0,00	408,50	0,00	0,00		0,00%	0,00%
16482-D00	DRENO SUCCAO NASOGASTRICA LONGA (SONDA NASOGASTRICA) NR. 22 PCT.C/10 UND -L:60285 V:02/26 Q:70 -L:59865 V:01/26 Q:10 SEM GTIN	90183929 90183929	040	5.102	PCT	80	6,050	0,00	484,00	0,00	0,00		0,00%	0,00%
19130-D00	SONDA PARA DRENAGEM FOLEY ESTERIL NR.08 CX.C/10 UND -L:2316008 V:03/28 Q:1 SEM GTIN	90183921 90183921	740	5.102	CX	1	27,650	0,00	27,65	0,00	0,00		0,00%	0,00%
19139-D00	SONDA PARA DRENAGEM FOLEY ESTERIL NR.16 CX.C/10 UND -L:22349316 V:07/27 Q:15 SEM GTIN	90183921 90183921	740	5.102	CX	15	30,170	0,00	452,55	0,00	0,00		0,00%	0,00%
18576-D00	SONDA PARA NUTRICA0 ENTERAL NR. 12 -L:2211119953 V:11/25 Q:175 -L:2211119898 V:11/25 Q:25 SEM GTIN	90183921 90183921	040	5.102	UND	200	11,940	0,00	2388,00	0,00	0,00		0,00%	0,00%
13319-D00	DRENO PARA SUCCAO URINARIA (SONDA URETRAL) NR. 12 PCT.C/10 UND -L:62445 V:09/26 Q:15 SEM GTIN	90183929 90183929	040	5.102	PCT	15	5,720	0,00	85,80	0,00	0,00		0,00%	0,00%
13320-D00	DRENO PARA SUCCAO URINARIA (SONDA URETRAL) NR. 14 PCT.C/10 UND -L:62001 V:08/26 Q:15 SEM GTIN	90183929 90183929	040	5.102	PCT	15	5,990	0,00	89,85	0,00	0,00		0,00%	0,00%
13321-D00	DRENO PARA SUCCAO URINARIA (SONDA URETRAL) NR. 16 PCT.C/10 UND -L:61183 V:05/26 Q:15 SEM GTIN	90183929 90183929	040	5.102	PCT	15	6,490	0,00	97,35	0,00	0,00		0,00%	0,00%
13322-D00	DRENO PARA SUCCAO URINARIA (SONDA URETRAL) NR. 18 PCT.C/10 UND -L:61654 V:07/26 Q:15 SEM GTIN	90183929 90183929	040	5.102	PCT	15	7,000	0,00	105,00	0,00	0,00		0,00%	0,00%
11425-D00	APARELHO PARA MEDIR PRESSAO ARTERIAL (ESFIGMOMANOMETRO) -L:372001 V:12/70 Q:6 SEM GTIN	90189069 90189069	200	5.102	UND	6	78,820	0,00	472,92	472,92	80,40		17,00%	0,00%
17035-D00	DRENO PARA SUCCAO URINARIA (SONDA URETRAL) NR. 20 PCT.C/05 UND -L:57068 V:04/25 Q:15 SEM GTIN	90183929 90183929	040	5.102	PCT	15	3,750	0,00	56,25	0,00	0,00		0,00%	0,00%
15303-D00	TERMOMETRO DIGITAL C/CABO EXTENSOR -L:LND238383 V:12/70 Q:20 SEM GTIN	90258000 90258000	240	5.102	UND	20	160,890	0,00	3217,80	0,00	0,00		0,00%	0,00%
13813-D00	TOUCA/GORRO BRANCO DESCARTAVEL PCT.C/100 UND -L:67521 V:05/24 Q:10 SEM GTIN	62101000 62101000	000	5.102	PCT	10	6,910	0,00	69,10	69,10	11,75		17,00%	0,00%
11757-D00	FIO DE NYLON PRETO NR. 3-0 C/GULHA CX.C/24 UND -L:34230898 V:08/28 Q:2 SEM GTIN	30061090 30061090	000	5.102	CX	2	42,740	0,00	85,48	85,48	14,53		17,00%	0,00%
10334-D00	ATADURA ORTOPEDICA GESSADA 15 CM CX.C/20 UND CX.C/20 UND -L:61778 V:08/26 Q:8 SEM GTIN	90211020 90211020	040	5.102	CX	8	59,230	0,00	473,84	0,00	0,00		0,00%	0,00%
10335-D00	ATADURA ORTOPEDICA GESSADA 20 CM CX.C/20 UND CX.C/20 UND -L:62094 V:08/26 Q:8 SEM GTIN	90211020 90211020	040	5.102	CX	8	113,390	0,00	907,12	0,00	0,00		0,00%	0,00%

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

<!\$MG_observacao_pagina_2>

Santander 033-7 | **Recibo do Pagador**

Local de Pagamento Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC					Vencimento 06/12/2023
Beneficiário Allerned Material Medico Hospitalar Ltda Estrada Boa Esperança, 2320 - Fundo Canoas CEP: 89163554 - RIO DO SUL - SC			CNPJ: 00.802.002/0001-02		Agência/Código do Beneficiário 1257 / 0178318
					Nosso Número 000000002844
Data de Emissão 08/11/2023	Número do Documento 466229P01	Espécie Doc. DM	Aceite NÃO	Data do Processamento 08/11/2023	(=) Valor do Documento em R\$ 10.216,16
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade	Valor 10.216,16	(-) Desconto / Abatimento
Instruções (todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário): Valor Juros Mora Dia: R\$ 3,41 Cobrar Multa de 4,00% após o Vencimento					(-) Outras Deduções
					(-) Mora / multa
					(-) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

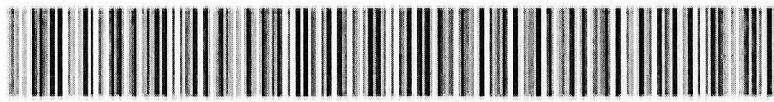
Pagador Instituto Desenvolvimento Ensino Assiste Rua Deputado Joaquim Ramos, 125 - Centro CEP: 88715-000 Jaguaruna/SC CNPJ: 24.006.302/0004-88
 Sacador / Avalista Autenticação Mecânica 000000002844

Corte Aqui

Santander 033-7 | **03399.01787 31800.000007 00284.401015 1 95560001021616**

Local de Pagamento Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC					Vencimento 06/12/2023
Beneficiário Allerned Material Medico Hospitalar Ltda Estrada Boa Esperança, 2320 - Fundo Canoas CEP: 89163554 - RIO DO SUL - SC			CNPJ: 00.802.002/0001-02		Agência/Código do Beneficiário 1257 / 0178318
					Nosso Número 000000002844
Data de Emissão 08/11/2023	Número do Documento 466229P01	Espécie Doc. DM	Aceite NÃO	Data do Processamento 08/11/2023	(=) Valor do Documento em R\$ 10.216,16
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie R\$	Quantidade	Valor 10.216,16	(-) Desconto / Abatimento
Instruções (todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário): Valor Juros Mora Dia: R\$ 3,41 Cobrar Multa de 4,00% após o Vencimento					(-) Outras Deduções
					(-) Mora / multa
					(-) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador Instituto Desenvolvimento Ensino Assiste Rua Deputado Joaquim Ramos, 125 - Centro CEP: 88715-000 Jaguaruna/SC CNPJ: 24.006.302/0004-88
 Sacador / Avalista Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação 000000002844





033-7

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC					Vencimento 03/01/2024	
Beneficiário Alternad Material Medico Hospitalar Ltda Estrada Boa Esperança, 2320 - Fundo Canoas CEP: 89163554 - RIO DO SUL - SC					CNPJ: 00.802.002/0001-02	
					Agência/Código do Beneficiário 1257 / 0178318	
					Número 0000000002852	
Data de Emissão 08/11/2023	Número do Documento 466229P02	Especie Doc DM	Acerto NÃO	Data do Processamento 08/11/2023	(i) Valor do Documento em R\$ 10.216,16	
Use do Banco	Carteira 101	Especie R\$	Quantidade	Valor 10.216,16	(j) Desconto / Abatimento	
Instruções (todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) Valor Juros Mora Dia: R\$ 3,41 Cobrar Multa de 4,00% após o Vencimento					(k) Outras Deduções	
					(l) Mora / multa	
					(m) Outras Acréscimos	
					(n) Valor Cobrado	

Pagador Instituto Desenvolvimento Ensino Assista
Rua Deputado Joaquim Ramos, 125 - Centro
CEP: 88715-000 Jaguaruna/SC

CNPJ 24.006.302/0004-88

Escador / Avalista

000000002852

Autenticação Médica

Come Aqui



033-7

03399.01787 31800.000007 00285.201018 7 95840001021616

Local de Pagamento Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC					Vencimento 03/01/2024	
Beneficiário Alternad Material Medico Hospitalar Ltda Estrada Boa Esperança, 2320 - Fundo Canoas CEP: 89163554 - RIO DO SUL - SC					CNPJ: 00.802.002/0001-02	
					Agência/Código do Beneficiário 1257 / 0178318	
					Número 0000000002852	
Data de Emissão 08/11/2023	Número do Documento 466229P02	Especie Doc DM	Acerto NÃO	Data do Processamento 08/11/2023	(i) Valor do Documento em R\$ 10.216,16	
Use do Banco	Carteira 101	Especie R\$	Quantidade	Valor 10.216,16	(j) Desconto / Abatimento	
Instruções (todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) Valor Juros Mora Dia: R\$ 3,41 Cobrar Multa de 4,00% após o Vencimento					(k) Outras Deduções	
					(l) Mora / multa	
					(m) Outras Acréscimos	
					(n) Valor Cobrado	

Pagador Instituto Desenvolvimento Ensino Assista
Rua Deputado Joaquim Ramos, 125 - Centro
CEP: 88715-000 Jaguaruna/SC

CNPJ 24.006.302/0004-88

Escador / Avalista

000000002852

Autenticação Médica - Ficha de Comparação



22/12/2023

07:53:53

UNICRED VALOR CAPITAL

Comprovante de Transferência TED

Conta: 213802

Usuário: KADIAS

Cooperado: I D E A S

Favorecido: ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPI

CNPJ: 00.802.002/0001-02

IF: 1 - BCO DO BRASIL S.A.

Agência: 276

Conta: 307785

Tipo de Conta:

Conta Corrente

Finalidade:

10 - Crédito em Conta

Data da Transf.:

21/12/2023

Valor:

R\$ 10.216,16

Autenticação Documento:

20231221111404457

Cooperado Unicred, utilize o Débito
Automático para pagamento de suas contas

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

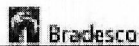
Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUIDORIA 0800 940 0602



237-2

Comprovante de Entrega

BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF: 00.874.929/0001		Nº DO DOCUMENTO 512990/01
PAGADOR 10666-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSIST		DATA DO PAGAMENTO 13/12/2023
RECEBEMOS O PAGAMENTO		VALOR DO DOCUMENTO 1.403,00

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO EXPRESSO

DATA DE PROCESSAMENTO
22/11/2023



237-2

RECIBO DO PAGADOR

LOCAL DE PAGAMENTO PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO EXPRESSO				
BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF: 00.874.929/0001-40 RUA BR 459 KM 99, SN - BAIXADA JD STA EUNIRGES - POUSO ALEGRE - MS - CEP: 37552484				
DATA DO DOCUMENTO 22/11/2023	Nº DO DOCUMENTO 512990/01	ESPECIE DOC DM	MOEDA R\$	DATA DO PROCESSAMENTO 22/11/2023
USO DO BANCO 000	CARTERA HS	QUANTIDADE	VALOR X	

237-2 RECIBO DO PAGADOR



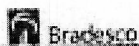
Fone: (35) 3449-1950

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO: QUALQUER OUTRO SÓME DATE DEBATE COM O BENEFICIÁRIO
Após 13/12/2023, cobrar Juros de 7,50% e ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.
PROTESTAR 07 DIAS APÓS O VENCIMENTO

VENCIMENTO	13/12/2023
NOME E CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	
CNPJ / CÉDULA FISCAL	02/14970019060-P
VALOR DO DOCUMENTO	1.403,00
1) () DESCONTOS / ABATIMENTOS	
2) () OUTRAS DEDUÇÕES	
3) () MOEDA / VALOR / UNIDADE	
4) () OUTROS ACRESCIMOS	
5) () VALOR COBRADO	

PAGADOR
10666-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTEN CNPJ/CPF: 24.006.302/0004-88
RUA DEPUTADO JOAQUIM RAMOS, 125 CENTRO SC
88715000 JAGUARUNA

Autenticação Mecânica



237-2 23791.49707 21497.001905 60008.636809 3 95630000140300

LOCAL DE PAGAMENTO PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO EXPRESSO					VENCIMENTO	13/12/2023
BENEFICIÁRIO MED CENTER COMERCIAL LTDA CNPJ/CPF: 00.874.929/0001-40 RUA BR 459 KM 99, SN - BAIXADA JD STA EUNIRGES - POUSO ALEGRE - MS - CEP: 37552484					NOME E CÓDIGO DO BENEFICIÁRIO	
DATA DO DOCUMENTO 22/11/2023	Nº DO DOCUMENTO 512990/01	ESPECIE DOC DM	MOEDA R\$	DATA DO PROCESSAMENTO 22/11/2023	CNPJ / CÉDULA FISCAL	02/14970019060-P
USO DO BANCO 000	CARTERA HS	QUANTIDADE	VALOR X		VALOR DO DOCUMENTO	1.403,00

INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO: QUALQUER OUTRO SÓME DATE DEBATE COM O BENEFICIÁRIO
Após 13/12/2023, cobrar Juros de 7,50% e ao Mês e Multa de 2,00%.
Protestar 7 dias após o Vencimento.
PROTESTAR 07 DIAS APÓS O VENCIMENTO

1) () DESCONTOS / ABATIMENTOS	
2) () OUTRAS DEDUÇÕES	
3) () MOEDA / VALOR / UNIDADE	
4) () OUTROS ACRESCIMOS	
5) () VALOR COBRADO	

PAGADOR
10666-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTEN CNPJ/CPF: 24.006.302/0004-
RUA DEPUTADO JOAQUIM RAMOS, 125 CENTRO SC
88715000 JAGUARUNA

Autenticação Mecânica Ficha de Compensação



AF68EEA2B02B4C64567E6AF4B2850F80CB1D3BE6A9A5B4CC1DF500FA4BB9669F

14/12/2023

10:08:32

UNICRED VALOR CAPITAL

Comprovante de Pagamento de Titulo

Conta: 213802

Usuário: KADIAS

Cooperado: I D E A S

Código de Barras: 23791.49707 21497.001905
60008.636809 3 95630000140300

ID do Documento: null

Instituição Emissora: BCO BRADESCO S.A.

Beneficiário

Nome Fantasia: MED CENTER COMERCIAL LTDA

Razão Social: MED CENTER COMERCIAL LTDA

CNPJ/CPF: 00.874.929/0001-40

Sacador/Avalista

Razão Social:

CNPJ/CPF:

Pagador

Nome: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E
AS

CNPJ/CPF: 24.006.302/0004-88

Pagador Final

CNPJ/CPF: 24.006.302/0001-35

Data de Vencimento: 13/12/2023

Data do Pagamento: 13/12/2023

Valor Nominal: R\$ 1.403,00

Encargos: R\$ 0,00

Descontos: R\$ 0,00

Valor Pago: R\$ 1.403,00

Autenticação Documento:

51819101035234294123D

Cooperado Unicred, utilize o Débito
Automático para pagamento de suas contas

CENTRAL DE RELACIONAMENTO
Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703
Demais regiões 0800 200 7302
No exterior +55 11 3003 7703
SAC 0800 647 2930
OUVIDORIA 0800 940 0602

Recebi(emos) de MED CENTER COMERCIAL LTDA. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constantes do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº.: 000.513.205
SÉRIE: 1



MED CENTER COMERCIAL LTDA
CNPJ: 00.874.929/0001-40 - IE: 5259495840034
End.: ROD BR 459 KM 99, JD STA EDWIRGES
37552.484 - POUSO ALEGRE/MG
Fone/Fax: 3534491950

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

NF-e
Nº.: 000.513.205
SÉRIE: 1

1- Saída FLS.:1/1
2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

31231100874929000140550010005132051478617567

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108 6108

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131235688584203 23/11/2023 15:51:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL

5259495840034

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

00.874.929/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE -

CNPJ / CPF

24.006.302/0004-88

DATA DA EMISSÃO

23/11/2023

ENDEREÇO

RUA DEPUTADO JOAQUIM RAMOS, 125

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

88715000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

23/11/2023

MUNICÍPIO

JAGUARUNA

FONE / FAX

4830276158

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

15:51:35

FATURA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	14-12-2023	1207,64						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

1.207,64

VALOR DO ICMS

48,31

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

1.207,64

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

1.207,64

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

SP

CNPJ / CPF

06.321.409/0013-20

ENDEREÇO

Rua Sylvia da Silva Braga, 415,

MUNICÍPIO

CAMPINAS

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

795549474111

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

1,242

PESO LÍQUIDO

1,242

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1416600	CINARIZINA 25MG COMP SEM GTIN	30049069 30049069	200	6.108	CV	60	4,830	0,00	9,66	9,66	0,39		4,00%	0,00%
1699300	CLARITROMICINA 500 MG FA PO LIOF 20ML SEM GTIN	30042029 30042029	800	6.108	CV	50	598,990	0,00	1197,98	1.197,98	47,92		4,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	0,00	BASE DE CÁLCULO ISSQN	0,00	VALOR DO ISSQN	0,00	FUNRURAL	6108/6108	TOTAL FATURADO	1.207,64
---------------------	----------------------	------	-----------------------	------	----------------	------	----------	-----------	----------------	----------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO - ID 323818244 - #ENTREGA HOSP TOLEDO - AV UNIAO 751, JD COOPAGRO - TOLEDO PR CEP 85902532 - Pedido: 538888 - Volume M3: 0,004010 - Rota: 3 - FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES, CASO HOUVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS - FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABELS
Impostos aproximados:

RESERVADO AO FISCO

Recebi(emos) de MED CENTER COMERCIAL LTDA. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constantes do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.

NF-e
Nº.: 000.513.243
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



MED CENTER COMERCIAL LTDA
 CNPJ: 00.874.929/0001-40 - IE: 5259495840034
 End.: ROD BR 459 KM 99, JD STA EDWIRGES
 37552.484 - POUSO ALEGRE/MG
 Fone/Fax: 3534491950

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

NF-e
 Nº.: 000.513.243
 SÉRIE: 1

1- Saída FLS.:1/1
 2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

31231100874929000140550010005132431254676129

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA NAO CONTRIBUINTE - 6108 6108

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131235688776221 23/11/2023 17:05:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL
 5259495840034

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

00.874.929/0001-40

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE -

CNPJ / CPF

24.006.302/0004-88

DATA DA EMISSÃO

23/11/2023

ENDEREÇO

RUA DEPUTADO JOAQUIM RAMOS, 125

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

88715000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

23/11/2023

MUNICÍPIO

JAGUARUNA

FONE / FAX

4830276158

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

17:03:49

FATURA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	14-12-2023	634,95						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
531,29	63,75	0,00	0,00	634,95
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA
				634,95

RAZÃO SOCIAL

QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

06.321.409/0013-20

ENDEREÇO

Rua Sylvia da Silva Braga, 415,

MUNICÍPIO

CAMPINAS

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

795549474111

QUANTIDADE

3

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

11,490

PESO LÍQUIDO

11,490

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
666200	ESPARADRAPO 10CM X 4,5M C/CAPA 7896544901100	30051090 30051090	500	6.108	RL	70,00	7,590	0,00	531,29	531,29	63,75		12,00%	0,00%
159000	URETRAL 12 - (CATETER) SEM GTIN	90183929 90183929	040	6.108	PC	200	5,183	0,00	103,66	0,00	0,00		0,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	TOTAL FATURADO
	0,00	0,00	0,00	6108/6108	634,95

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BOLETO - ID 323812389 #ENTREGA HOSP TOLEDO - AV UNIAO 751, JD COOPAGRO - TOLEDO PR CEP 85902532 - Pedido: 538889 - Volume M3: 0,036720 - Rota: 3 - FAVOR CONFERIR APENAS OS VOLUMES, CASO HOVER DIVERGENCIA ENTRAR EM CONTATO ATE 48 HORAS - FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA OS VOLUMES IDENTIFICADOS COMO FRAGEIS E TERMOLABELS

Impostos aproximados:

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 001002229 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 Identificação do emitente MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA RUA ERNESTO WILD, 2460 INDUSTRIAL Cep:96880-000 VERA CRUZ/RS Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600 medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA	
	N. 001002229 SÉRIE 1 FOLHA 01/01	CHAVE DE ACESSO DA NF-E 4323 1107 7522 3600 0123 5500 1001 0022 2911 7105 7430
	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.	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143230261514362 13/11/2023 15:44:12-03:00
---	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB. 0990541582	CNPJ 07.752.236/0001-23
----------------------------------	--	----------------------------

DESTINATARIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 24.006.302/0026-93		DATA DE EMISSÃO 13/11/2023
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE -		BAIRRO/DISTRITO JARDIM COOPAGRO		DATA ENTRADA/SAÍDA
ENDEREÇO AVENIDA DA UNIAO,0751		CEP 85902-532		HORA ENTRADA/SAÍDA
MUNICIPIO TOLEDO	FONE/FAX 48999729917	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA 001 11/12/2023 2.436,48									
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 2.436,48	VALOR DO ICMS 159,42	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.436,48	
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 2.436,48

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 00.428.307/0001-98
RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA		MUNICIPIO CHAPECO	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 252936787		
ENDEREÇO RUA PLINIO ARLINDO DENES, 5040						

QUANTIDADE 2	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 5,000	PESO LIQUIDO 3,000
-----------------	------------------	-------	-----------	---------------------	-----------------------

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
11081	CEFTRIAXONA 1G PO LIOF 50 F/A IM/IV GE N ABL LOTE: 110854C - DT.FABR: 07/08/23 - DT .VALID: 31/07/25 - GTIN.: 78989112441 55 - REG. M. S.: 1556200300027 - FA BRICANTE: ANTIBIOTICOS DO BRASIL LTDA	30042059	300	6108	FA	300,00	5,54000	1.662,00	1.662,00	66,48	0,00	4.00%	0.00%
03758	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML 2ML 100 AMP FARM ACE METROFARMA LOTE: MT23H020 - DT.FABR: 02/09/23 - D T.VALID: 31/08/25 - GTIN.: 7898166041 028 - REG. M. S.: 1108500210028 - F ABRICANTE: FARMACE IND. QUIMICO FARM. CEARENSE LTDA	30039051	000	6108	AM	1.200,00	0,64540	774,48	774,48	92,94	0,00	12.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 30138002	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vendedor: DANIELA FERNANDA SCHMIDT Pedido(s): 708547 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 511.07 (20.98%). Fonte: IBPT.Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 374.71.	RESERVADO AO FISCO
Prezado Cliente: Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que: - A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete. - Divergencias referentes ao pedido deverao ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em ate 24h apos o recebimento do pedido.	

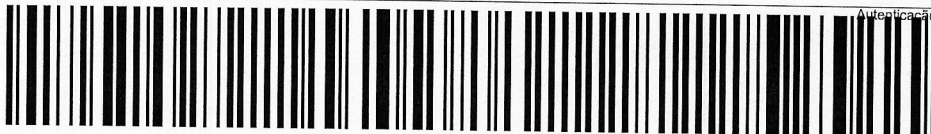
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23				MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador) <input type="checkbox"/> Mudou-se <input type="checkbox"/> Ausente <input type="checkbox"/> Não Existe o Número <input type="checkbox"/> Recusado <input type="checkbox"/> Não Procurado <input type="checkbox"/> Falecido <input type="checkbox"/> Desconhecido <input type="checkbox"/> Endereço Insuficiente <input type="checkbox"/> Outros (anotar no verso)		
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SA (030502)						
Data de Vencimento	Nro. Documento	Moeda	Valor			
11/12/2023	00002229	R\$	2.436,48			
Agencia/ Cod. Beneficiário 2515/758036-3		Nosso Numero 1400000000082307-0				
				Recebi(emos) o bloquete com os dados ao lado.	Data	Assinatura



Local de Pagamento Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite						Vencimento 11/12/2023	
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000						Agencia/Cod. Beneficiário 2515/758036-3	
Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Numero		
13/11/2023	00002229	DM	N	11/12/2023	1400000000082307-0		
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento		
	RG	R\$			2.436,48		
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário Tarifa bancaria R\$ 3,00 "Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido" "Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento" SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios). Banco CAIXA 0800 726 0101 Agência auditiva ou de fala: 0800 726 2492.						(-) Desconto/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado	
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502) AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO TOLEDO - PR 85902-532						24.006.302/0026-93	
Sacador/Avalista							



Local de Pagamento Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite						Vencimento 11/12/2023	
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000						Agencia/Cod. Beneficiário 2515/758036-3	
Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Numero		
13/11/2023	00002229	DM	N	11/12/2023	1400000000082307-0		
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento		
	RG	R\$			2.436,48		
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário Tarifa bancaria R\$ 3,00 "Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido" "Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento" SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios). Banco CAIXA 0800 726 0101 Agência auditiva ou de fala: 0800 726 2492.						(-) Desconto/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado	
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502) AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO TOLEDO - PR 85902-532						24.006.302/0026-93	
Sacador/Avalista							



RECEBEMOS DE MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 001002269 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 Identificação do emitente MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA RUA ERNESTO WILD, 2460 INDUSTRIAL Cep:96880-000 VERA CRUZ/RS Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600 medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 001002269 SÉRIE 1 FOLHA 01/02	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 4323 1107 7522 3600 0123 5500 1001 0022 6912 5569 2485 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./ VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS D	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143230261602303 13/11/2023 16:32:42-03:00
--	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB. 0990541582	CNPJ 07.752.236/0001-23
----------------------------------	--	----------------------------

DESTINATARIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 24.006.302/0026-93		DATA DE EMISSÃO 13/11/2023
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE -		BAIRRO/DISTRITO JARDIM COOPAGRO		DATA ENTRADA/SAÍDA
ENDEREÇO AVENIDA DA UNIAO,0751		CEP 85902-532		HORA ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO TOLEDO	FONE/FAX 48999729917	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA 001 11/12/2023 10.333,03									
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 10.333,03	VALOR DO ICMS 1.238,79	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 10.333,03	
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 10.333,03

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 00.428.307/0001-98
ENDEREÇO RUA PLINIO ARLINDO DENES, 5040		MUNICÍPIO CHAPECO	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 252936787		
QUANTIDADE 20	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 100,000	PESO LIQUIDO 80,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO													
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
10816	OMEPRAZOL 40MG 50 F/A+ DIL 10ML IV UNI AO QUIMICA UNIPRAZOL LOTE: 2343762 - DT.FABR: 30/09/23 - DT .VALID: 31/08/25 - GTIN.: 78960062342 10 - REG. M. S.: 1049711960206 - FA BRICANTE: UNIAO QUIMICA FARM. NACIONAL S/A	30049069	500	6108	UN	500,00	6,39000	3.195,00	3.195,00	383,40	0,00	12.00%	0.00%
11728	CLORETO SODIO 0,9% 10ML C/200 FARMARIN LOTE: P33523A - DT.FABR: 25/08/23 - DT .VALID: 31/08/25	30049099	000	6108	UN	2.600,00	0,24680	641,68	641,68	77,00	0,00	12.00%	0.00%
01376	CETOPROFENO 100MG PO LIOF 50 F/A IV AD UNIAO QUIMICA ARTRINID LOTE: 2338095 - DT.FABR: 07/08/23 - DT .VALID: 31/08/25 - GTIN.: 78960062521 60 - REG. M. S.: 1049700040097 - FA BRICANTE: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA N ACIONAL S/A	30049029	000	6108	FA	500,00	3,70540	1.852,70	1.852,70	222,33	0,00	12.00%	0.00%
16801	SERINGA DESC. 01ML C/AG 13X4,5 MM INSU LINA LUER SLIP C/100 ABL	90183111	200	6108	UN	100,00	0,14650	14,65	14,65	0,58	0,00	4.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 30138002	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vendedor: DANIELA FERNANDA SCHMIDT Pedido(s): 708651 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 2508,94 (24.28%). Fonte: IBPT.Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - RS 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 894,42.	RESERVADO AO FISCO
Prezado Cliente: Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que: - A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete. - Divergencias referentes ao pedido deverao ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em ate 24h apos o recebimento do pedido.	

**Identificação do emitente****MEDILAR IMPORT E DISTR DE
PRODUTOS MEDICO HOSPITAL
ARES SA**RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br**DANFE**DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1

1-SAÍDA

N. 001002269

SÉRIE 1

FOLHA 02/02

**CHAVE DE ACESSO DA NF-E****4323 1107 7522 3600 0123 5500 1001 0022 6912 5569 2485**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./ VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS D

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

143230261602303 13/11/2023 16:32:42-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1560020579

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

0990541582

CNPJ

07.752.236/0001-23

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
13497	LOTE: NQ220922 - DT.FABR: 20/06/23 - D T.VALID: 30/09/27 - GTIN.: 7908630600 429 - REG. M. S.: 0081788089015 - F ABRICANTE: METOPROLOL TARTARATO 1MG/ML 5ML 5 AMP IV HALEX ISTAR BECA LOTE: 0000168796 - DT.FABR: 01/03/23 - DT.VALID: 28/02/25 - GTIN.: 78967278 70483 - REG. M. S.: 1031101720012 - FABRICANTE: HALEX ISTAR INDUST. FARMA CEUTICA	30049039	000	6108	AM	300,00	15,43000	4.629,00	4.629,00	555,48	0,00	12.00%	0.00%

**104-0**

Comprovante de Entrega

Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23				MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)		
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SA (030502)				[] Mudou-se [] Ausente [] Não Existe o Número		
Data de Vencimento 11/12/2023	Nro. Documento 00002269	Moeda R\$	Valor 10.333,03	[] Recusado [] Não Procurado [] Falecido		
Agência/ Cod. Beneficiário 2515/758036-3				[] Desconhecido [] Endereço Insuficiente [] Outros (anotar no verso)		
Nosso Numero 1400000000082320-7				Recebido(s) o blo(s) com os dados ao lado.		
				Data		Assinatura

**104-0**

10497.58038 63000.100048 00008.232068 4 95610001033303

Recibo do Pagador

Local de Pagamento Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite						Vencimento 11/12/2023
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000						Agência/Cod. Beneficiário 2515/758036-3
Data Documento 13/11/2023	Nro. Documento 00002269	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 11/12/2023	Nosso Numero 1400000000082320-7	
Uso do Banco	Carteira RG	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 10.333,03	
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário						(-) Desconto/Abatimento
Tarifa bancaria R\$ 3,00						(-) Outras Deduções
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"						(+) Mora/Multa/Juros
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"						(+) Outros Acréscimos
SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios).						(=) Valor Cobrado
Banco CAIXA: 0800 726 0101 Agência auditiva ou de fala: 0800 726 2492.						
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502) AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO TOLEDO - PR 85902-532						24.006.302/0026-93
Sacador/Avalista						

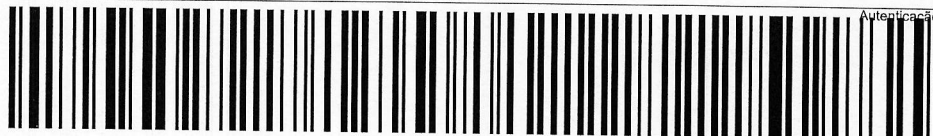
**104-0**

10497.58038 63000.100048 00008.232068 4 95610001033303

Local de Pagamento Preferencialmente nas Casas Lotéricas até o valor limite						Vencimento 11/12/2023
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000						Agência/Cod. Beneficiário 2515/758036-3
Data Documento 13/11/2023	Nro. Documento 00002269	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 11/12/2023	Nosso Numero 1400000000082320-7	
Uso do Banco	Carteira RG	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 10.333,03	
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário						(-) Desconto/Abatimento
Tarifa bancaria R\$ 3,00						(-) Outras Deduções
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"						(+) Mora/Multa/Juros
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"						(+) Outros Acréscimos
SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios).						(=) Valor Cobrado
Banco CAIXA: 0800 726 0101 Agência auditiva ou de fala: 0800 726 2492.						
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502) AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO TOLEDO - PR 85902-532						24.006.302/0026-93
Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



13/12/2023

09:23:45

UNICRED VALOR CAPITAL

Comprovante de Transferência TED

Conta: 213802

Usuário: KADIAS

Cooperado: I D E A S

Favorecido: MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUI

CNPJ: 07.752.236/0001-23

IF: 1 - BCO DO BRASIL S.A.

Agência: 4044

Conta: 138452

Tipo de Conta:

Conta Corrente

Finalidade:

10 - Crédito em Conta

Data da Transf.:

12/12/2023

Valor:

R\$ 10.333,03

Autenticação Documento:

20231212154403990

Cooperado Unicred, utilize o Débito Automático para pagamento de suas contas

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUVIDORIA 0800 940 0602

Recebi(emos) de FLEXOR INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALAR EI. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constantes do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº.: 000.056.612
SÉRIE: 1



**FLEXOR INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS
MEDICO HOSPITALAR EI**

CNPJ: 00.947.389/0001-87 - IE: 664055210112
End.: RUA FREDERICO DALMASO, ALVORADA
14166.115 - SERTAOZINHO/SP
Fone/Fax:

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

NF-e

Nº.: 000.056.612
SÉRIE: 1

1- Saída FLS.:1/1
2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

35231100947389000187550010000566121176122697

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA NF-E 6101

INSCRIÇÃO ESTADUAL
664055210112

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135232047511900 24/11/2023 12:50:11

CNPJ

00.947.389/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE -

ENDEREÇO

AVENIDA DA UNIAO, 0751

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM COOPAGRO

CNPJ / CPF

24.006.302/0026-93

DATA DA EMISSÃO

24/11/2023

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

24/11/2023

MUNICÍPIO

TOLEDO

FONE / FAX

4830276156

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP

85902532

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

12:50:07

FATURA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	15-12-2023	1650,00						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

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	1.650,00	
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	1.650,00

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMES

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

44.914.992/0001-38

ENDEREÇO

RUA GENERAL AUGUSTO SOARES DOS SANTOS, 550,

MUNICÍPIO

RIBEIRAO PRETO

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

582249216111

QUANTIDADE

5

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

20,000

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
CJT09	BRNCOFLEX - FRASCO PARA ASPIRACAO 125ML - ESTERIL SEM GTIN	90183929 90183929	040	6.101	UN	250	6,600	0,00	1650,00	0,00	0,00		0,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	TOTAL FATURADO
	0,00	0,00	0,00	6101	1.650,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

;Isento de ICMS, conforme Item 67 do Anexo V do RICMS/PR Codigo de Beneficio Fiscal : PR810067;;;Lei n 12.741/12: Voce pagou aproximadamente: R\$ 221,92 de tributos federais, R\$ 198,00 de tributos estaduais.;Fonte: IBPT/FECOMERCIO(SP)D84119
Impostos aproximados:R\$ 419,92

RESERVADO AO FISCO

Recebi(emos) de FLEXOR INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALAR EI. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constantes do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº.: 000.056.613
SÉRIE: 1



FLEXOR INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALAR EI

CNPJ: 00.947.389/0001-87 - IE: 664055210112
End.: RUA FREDERICO DALMASO, ALVORADA
14166.115 - SERTAOZINHO/SP
Fone/Fax:

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

NF-e
Nº.: 000.056.613
SÉRIE: 1

1- Saída 1 FLS.:1/1
2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

3523100947389000187550010000566131995035771

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA NF-E 6101

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135232047511906 24/11/2023 12:50:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL
664055210112

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
00.947.389/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE -

CNPJ / CPF
24.006.302/0026-93

DATA DA EMISSÃO
24/11/2023

ENDEREÇO
AVENIDA DA UNIAO, 0751

BAIRRO / DISTRITO
JARDIM COOPAGRO

CEP
85902532

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
24/11/2023

MUNICÍPIO
TOLEDO

FONE / FAX
4830276156

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA
12:50:07

FATURA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	15-12-2023	528,00						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

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	528,00	
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	528,00

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RODONAVES TRANSPORTES E ENCOME	0 - Emitente				44.914.992/0001-38
ENDEREÇO		MUNICÍPIO <td></td> <td>UF<td>INSCRIÇÃO ESTADUAL</td></td>		UF <td>INSCRIÇÃO ESTADUAL</td>	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA GENERAL AUGUSTO SOARES DOS SANTOS, 550,		RIBEIRAO PRETO		SP	582249216111
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				9,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
SDT23	SISTEMA DE DRENAGEM 2000 ML - ESTERIL SEM GTIN	90183929 90183929	040	6.101	UN	24	22,000	0,00	528,00	0,00	0,00		0,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	TOTAL FATURADO
	0,00	0,00	0,00	6101	528,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

;Isento de ICMS, conforme Item 67 do Anexo V do RICMS/PR Código de Benefício Fiscal : PR810067;;Lei n 12.741/12: Você pagou aproximadamente: R\$ 71,02 de tributos federais, R\$ 63,36 de tributos estaduais.;Fonte: IBPT/FECOMERCIO(SP)D84119
Impostos aproximados:R\$ 134,38

RESERVADO AO FISCO

27/12/2023

07:44:16

UNICRED VALOR CAPITAL

Comprovante de Transferência DOC

Conta: 213802

Usuário: KADIAS

Cooperado: I D E A S

Favorecido: FLEXOR INDUSTRIA E COMERCIO DE
CNPJ: 00.947.389/0001-87
Banco: 237 Agência: 185 Conta: 612383
Tipo de Conta: Cta. Corrente Individual
Finalidade: 1 - Crédito em Conta Cor
Data da Transf.: 26/12/2023
Valor: R\$ 528,00

Autenticação Documento:

0515021380220231226599711

Cooperado Unicred, utilize o Débito
Automático para pagamento de suas contas

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUVIDORIA 0800 940 0602

RECEBEMOS DE AKSO PRODUTOS ELETRONICOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 791,01	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE	
		Nº: 000.312.862 SÉRIE : 1	

AKSO PRODUTOS ELETRONICOS LTDA  qualidade que se muda EMILIO H. DEXHEIMER, 357 JARDIM AMERICA SAO LEOPOLDO RS TEL/FAX: 5134061717 CEP: 93032200	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input type="checkbox"/> 1 Nº 000.312.862 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4323 1005 5453 8100 0108 5500 1000 3128 6218 6163 9682
		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 DEST N. CONTRI		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143230240314666 - 19/10/2023 16:18:20
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1240218220	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 05.545.381/0001-08

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE		CNPJ/CPF 24.006.302/0026-93	DATA DA EMISSÃO 19/10/2023
ENDEREÇO RUA DA UNIAO, 751		BAIRRO/DISTRITO JARDIM COOPAGRO	CEP 85902-532
MUNICÍPIO TOLEDO		FONE/FAX (48) 9972-9917	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAIDA 16:18:15

FATURA		
Número	Data Vcto	Valor
001	19/10/2023	791,01


CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 791,01	VALOR DO ICMS 52,47
BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 759,50	
VALOR DO FRETE 31,51	VALOR DO SEGURO 0,00
DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 791,01	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS			
RAZÃO SOCIAL EMPRESA-BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANT
ENDEREÇO ST SBN QUADRA I BLOCO A		MUNICÍPIO BRASILIA	UF DF
QUANTIDADE 1	ESPECIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO 1
		PESO BRUTO 0,452	PESO LÍQUIDO 0,320

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
3763	CLORO TESTER MEDIDOR CLORO LIVRE/ TOTAL ATE 3 SPPM	90275020	8 00	6107	UN	1,0000	509,5000	509,50	530,64	21,23	0,00	4,00	0,00	0,00
3766	REAGENTE LIQUIDO CLORO LIVRE/TOTAL -300 TESTES	38229000	5 00	6107	UN	1,0000	250,0000	250,00	260,37	31,24	0,00	12,00	0,00	0,00

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 nte do ICMS: Percentual provisorio de partilha do ICMS Interestadual 100. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino R\$ 97,81. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente R\$ 0,00., INCRICAO DE SUBSTITUTO TRIBUTARIO 0990444978

Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO
 constante neste documento foi
 RECEBIDO/PRESTADO e aceite
 Em 24/10/23


 Assinatura
 Nome: Laís Colacone
 Cargo: Farmaceutica RT

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Plano: VENDA DEPOSITO ANTECIPADO, Comprador: MARCOS, Vend: CLIENTE N OVO, Protocolo: , Nota Referenciada: , HAVENDO IPI, REDUCAO DE 35% NA ALIQUOTA CONFORME DECRETO 11.055/202 2,1 CAIXA PAPELÃO PEQUENA 5,03220 SEDEX, ID: 0011668476838, , Parc: 1 Dt Venc.: 19/10/2023, COD. RASTREAMENTO: OV7268962188R Trib aprox R\$: 277,02 Federal, 0,00 Estadual e 0,00 Municipal. Fonte: Inform accoes das Vendas Interestaduais para Consumidor Final, nao contribui	RESERVADO AO FISCO

OUTUBRO

Recebi(emos) de BRAVAMED EQUIPAMENTOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS LTDA. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constantes do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº.: 000.005.293
SÉRIE: 1



BRAVAMED EQUIPAMENTOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS LTDA

CNPJ: 14.137.709/0001-48 - IE: 257459073
End.: R HERBERT KREMER/ SALA 02, SAO JOAO
88305.200 - Itajai/SC
Fone/Fax: 4733114950

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

NF-e

Nº.: 000.005.293
SÉRIE: 1

1- Saída 1 FLS.:1/1
2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

4223121413770900014855001000052931405350042

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA

NATUREZA DE OPERAÇÃO

Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros 6102

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342230285837031 04/12/2023 14:19:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL

257459073

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

14.137.709/0001-48

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE -

CNPJ / CPF

24.006.302/0026-93

DATA DA EMISSÃO

04/12/2023

ENDEREÇO

AVENIDA DA UNIAO, 0751

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM COOPAGRO

CEP

85902532

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

04/12/2023

MUNICÍPIO

Toledo

FONE / FAX

4830303030

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

14:19:51

FATURA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	03-01-2024	728,60						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

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	728,60	
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	728,60

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
004395	MASCARA FACIAL AD SEM GTIN	90192020 90192020	0102	6.102	UND	6	32,500	0,00	195,00	0,00	0,00		0,00%	0,00%
003677	CONECTOR T AIRES PP 22MX22FX26M UNIDIR SEM GTIN	90192010 90192010	0102	6.102	UND	4	18,000	0,00	72,00	0,00	0,00		0,00%	0,00%
004658	MASCARA COX. INFL. PVC SMALL ADULT REAN/ANEST SEM GTIN	90192010 90192010	0102	6.102	UND	4	36,500	0,00	146,00	0,00	0,00		0,00%	0,00%
004659	MASCARA COX. INFL. PVC LARGE ADULT REAN/ANEST SEM GTIN	90192010 90192010	0102	6.102	UND	4	36,500	0,00	146,00	0,00	0,00		0,00%	0,00%
003563	CONECTOR RETO TRAQ BUCHA PC 22MX15F SEM GTIN	90192010 90192010	0102	6.102	UND	4	27,400	0,00	109,60	0,00	0,00		0,00%	0,00%
VENT26L	CONECTOR COTOVELO 90 22M/15F X 15M (com saida para capnografia) SEM GTIN	90192010 90192010	0102	6.102	UND	4	15,000	0,00	60,00	0,00	0,00		0,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	TOTAL FATURADO
295305	0,00	0,00	0,00	6102/6102/6102/6102/6102/6102	728,60

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: I-Documento emitido por MEI, ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Nao gera direito a credito fiscal de IPI.; Suspensa a obrigacao do recolhimento do Diferencial de Aliquotas, por forca de decisao do STF na ADI n. 5464.; Produto destinado a Consumidor Final.; Impostos aproximados:

RESERVADO AO FISCO

Recebi(emos) de TOLESUL. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constatados do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº.: 000.010.713
SÉRIE: 1



TOLESUL
CNPJ: 35.959.514/0001-53 - IE: 9083715933
End.: RUA REDENTOR, 704, VILA BECKER
85902.510 - TOLEDO/PR
Fone/Fax: 4520326959

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

NF-e

Nº.: 000.010.713
SÉRIE: 1

1- Saída 1 FLS.:1/1
2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

41231235959514000153550010000107131002315490

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA ESTADUAL 5102

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141230324972719 04/12/2023 15:43:44

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9083715933

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

35.959.514/0001-53

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO DE DESENV. ENS E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS

CNPJ / CPF

24.006.302/0026-93

DATA DA EMISSÃO

04/12/2023

ENDEREÇO

AV DA UNIAO; 751, s/n

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM COOPAGRO

CEP

85902532

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

04/12/2023

MUNICÍPIO

TOLEDO

FONE / FAX

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

15:42:53

FATURA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	03-01-2024	4790,00						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
4.790,00	910,10	0,00	0,00	4.790,00	
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	4.790,00

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

CLIENTE RETIROU

FRETE POR CONTA

3 - Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

35.959.514/0001-53

ENDEREÇO

R REDENTOR SALA 01 E 02 704,

MUNICÍPIO

TOLEDO

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

4

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

22,650

PESO LÍQUIDO

22,650

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0000141	PIPERACILINA+TAZOBACTAM SOD 4G+500MG C/10 AMP (G) 789856060559	30041019 30041019	200	5.102	CX	8	159,000	0,00	1272,00	1.272,00	241,88		19,00%	0,00%
0000232	PIPERACILINA+TAZOBACTAM SOD 4G+500MG C/10 AMP (G) 7898361886073	30041019 30041019	200	5.102	CX	20	159,000	0,00	3180,00	3.180,00	604,20		19,00%	0,00%
0000564	TERBUTALINA SULF 0,5MG/ML DE 1ML C/50 AMP (TERBUTIL) 7896006218340	30049099 30049099	000	5.102	CX	4	84,500	0,00	338,00	338,00	64,22		19,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	TOTAL FATURADO
	0,00	0,00	0,00	5102/5102/5102	4.790,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido 0001858 - BANCO DO BRASIL AG 0587-8 CONTA CORRENTE 117.553-X - Valor IRRF 0,00;
Impostos aproximados:R\$ 0,00

RESERVADO AO FISCO

Recebi(emos) de TOLESUL. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constates do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº.: 000.010.715
SÉRIE: 1



TOLESUL

CNPJ: 35.959.514/0001-53 - IE: 9083715933
End.: RUA REDENTOR, 704, VILA BECKER
85902.510 - TOLEDO/PR
Fone/Fax: 4520326959

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

NF-e

Nº.: 000.010.715
SÉRIE: 1

1- Saída 1 FLS.:1/1
2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

41231235959514000153550010000107151002315517

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA ESTADUAL 5102

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141230325044462 04/12/2023 16:19:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9083715933

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

35.959.514/0001-53

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO DE DESENV. ENS E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS

CNPJ / CPF

24.006.302/0026-93

DATA DA EMISSÃO

04/12/2023

ENDEREÇO

AV DA UNIAO; 751, s/n

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM COOPAGRO

CEP

85902532

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

04/12/2023

MUNICÍPIO

TOLEDO

FONE / FAX

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

16:18:23

FATURA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	01-01-2024	419,00						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
419,00	79,61	0,00	0,00	419,00	
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	419,00

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
CLIENTE RETIROU	3 - Sem Frete				35.959.514/0001-53
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R REDENTOR SALA 01 E 02 704,		TOLEDO		PR	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				1,000	1,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0000533	ATROPINA SULF 0,50 MG/ML DE 1ML C/100 AMP (ATROPION) 7896014688142	30039099 30039099	000	5.102	CX	1	419,000	0,00	419,00	419,00	79,61		19,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	TOTAL FATURADO
	0,00	0,00	0,00	5102	419,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido 0001800 - BANCO DO BRASIL AG 0587-8 CONTA CORRENTE 117.553-X - Valor IRRF 0,00; ID 323818244
SOL 7456/7338/7728 MED HOSP TOLEDO ;
Impostos aproximados:R\$ 0,00

RESERVADO AO FISCO

Recebi(emos) de Paulo Carneiro de Lucena ME. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constantes do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº.: 000.020.133
SÉRIE: 1



Paulo Carneiro de Lucena ME
CNPJ: 59.250.290/0001-74 - IE: 145246310115
End.: Rua Municipal/ sobreloja, Vila Re
03661.000 - SAO PAULO/SP
Fone/Fax: 1150848179

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

NF-e
Nº.: 000.020.133
SÉRIE: 1

1- Saída 1 FLS.:1/1
2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

35231259250290000174550010000201331651007842

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA 6102

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135232161593603 07/12/2023 18:00:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL

145246310115

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

59.250.290/0001-74

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE -

CNPJ / CPF

24.006.302/0026-93

DATA DA EMISSÃO

07/12/2023

ENDEREÇO

AV DA UNIAO, 0751

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM COOPAGRO

CEP

85902532

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

07/12/2023

MUNICÍPIO

TOLEDO

FONE / FAX

4830276200

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

17:46:24

FATURA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	04-01-2024	12768,00						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

12.768,00

VALOR DO ICMS

1.532,16

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

12.768,00

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

12.768,00

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

1,000

PESO LÍQUIDO

1,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
41382BR	TESTE DESAFIO 3 HORAS C/ IND. BIOL. + INT. QUIM. SEM GTIN	30024999 30024999	000	6.102	PCT	96	85,000	0,00	8160,00	8.160,00	979,20	0,00	12,00%	0,00%
00135	TESTE BOWIE E DICK COMPLY PLUS SEM GTIN	30024999 30024999	000	6.102	UN	96	48,000	0,00	4608,00	4.608,00	552,96	0,00	12,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	TOTAL FATURADO
	0,00	0,00	0,00	6102/6102	12.768,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Informação - Valor Aproximado pago : 1.856,02 de Tributos Federais e 1.808,64 de Tributos Estaduais (Fonte: IBPT/FECOMERCIO); ;AUTORIZAMOS PAGAMENTOS EM CONTA APENAS NOS DADOS BANCARIOS MENCIONADOS ABAIXO;;SANTANDER;AG: 0652;C/C: 13004347-1;;ID BIONEXO 325446759

Impostos aproximados:

RESERVADO AO FISCO

Recebi(emos) de SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constates do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº.: 000.594.044
SÉRIE: 1



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

CNPJ: 11.206.099/0004-41 - IE: 188070970117
End.: Avenida Tower Automotiva/ Galpao 26, Laranja Azeda
07430.350 - ARUJA/SP
Fone/Fax: 1149341700

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

NF-e
Nº.: 000.594.044
SÉRIE: 1

1- Saída FLS.:1/1
2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

352321211206099000441550010005940441000742487

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA

NATUREZA DE OPERAÇÃO

Venda a nao contribuinte 6108

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135232166603248 08/12/2023 10:37:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL

188070970117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

0990839131

CNPJ

11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO D.ENSINO A.SAUDE - IDEAS

CNPJ / CPF

24.006.302/0026-93

DATA DA EMISSÃO

08/12/2023

ENDEREÇO

AVENIDA DA UNIAO, 0751

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM COOPAGRO

CEP

85902532

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

MUNICÍPIO

TOLEDO

FONE / FAX

4830276200

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

10:35:10

FATURA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	22-12-2023	660,71						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
660,71	79,29	0,00	0,00	660,71	
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	660,71

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
JAMEF TRANSPORTES LTDA.	0 - Emitente				20.147.617/0022-76
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
RUA MIGUEL MENTEM , 00500,	SAO PAULO	SP	114387171114	43,400	43,400
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4				43,400	43,400

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
28798	GEL P/IECG AZUL 100G C/90-CARBOGEL LT 230440 (1) 08/2025 LT 230885 (3) 09/2025 (Fornecedor: 4052, Lote: SEM GTIN	30067000 30067000	500	6.108	CX	4	165,178	0,00	660,71	660,71	79,29		12,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	TOTAL FATURADO
	0,00	0,00	0,00	6108	660,71

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 324786913 #R14V4 Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 46,25 Pedido: 591313 Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017 Deposito no Bradesco - Ag:3398 Conta:29357-1 (Cod.Ident.: 24006302002693) Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671 QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO POS-VENDAS NO NUMERO (11) 4934-1703 Exigibilidade Suspensa do DIFAL conforme Antecipacao de Tutela - Processo 0001472-71.2021.8.16.0004 Rota.....: 7 Cubagem: 0,10 Impostos aproximados:

RESERVADO AO FISCO

Recebi(emos) de SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constates do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.		NF-e Nº.: 000.594.070 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA CNPJ: 11.206.099/0004-41 - IE: 188070970117 End.: Avenida Tower Automotiva/ Galpao 26, Laranja Azeda 07430.350 - ARUJA/SP Fone/Fax: 1149341700	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica NF-e Nº.: 000.594.070 SÉRIE: 1 1- Saída <input checked="" type="checkbox"/> FLS.:1/1 2- Entrada	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 35231211206099000441550010005940701000446128
	CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA	

NATUREZA DE OPERAÇÃO Venda a nao contribuinte 6108	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135232167070334 08/12/2023 11:20:57
INSCRIÇÃO ESTADUAL 188070970117	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 0990839131
DESTINATÁRIO / REMETENTE	CNPJ 11.206.099/0004-41

NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO D.ENSINO A.SAUDE - IDEAS	CNPJ / CPF 24.006.302/0026-93	DATA DA EMISSÃO 08/12/2023
ENDEREÇO AVENIDA DA UNIAO, 0751	BAIRRO / DISTRITO JARDIM COOPAGRO	CEP 85902532
MUNICÍPIO TOLEDO	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FONE / FAX 4830276200	HORA DA ENTRADA / SAÍDA 11:18:54	

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	22-12-2023	664,21						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		664,21	26,57	0,00	0,00		0,00	643,30
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA			
0,00	0,00	0,00	0,00	20,91	664,21			

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL JAMEF TRANSPORTES LTDA.	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 20.147.617/0022-76
		ENDEREÇO RUA MIGUEL MENTEM , 00500,	MUNICÍPIO SAO PAULO	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 114387171114		
QUANTIDADE 1	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 19,000	PESO LÍQUIDO 19,000		

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
33454	PAPEL GRAU CIRURG.400MMX100M RL-ZELARA LT 100923 (4) 08/2026 (Fornecedor: 4188, Lote: 100923, Qtde: 4 ,Data 7898733210154	48043990 48043990	100	6.108	RL	4,00	160,825	0,00	643,30	664,21	26,57	20,91	4,00%	3,25%

DADOS DO ISSQN					
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	TOTAL FATURADO
	0,00	0,00	0,00	6108	664,21

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ID 323824696 #R14V1 ITEM 1 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal. Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 99,63 Pedido: 591233 Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017 Deposito no Bradesco - Ag:3398 Conta:29357-1 (Cod.Ident.: 24006302002693) Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671 QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO POS-VENDAS NO NUMERO (11) 4934-1703 Exigibilidade Suspensa do DIFAL conforme Antecipacao de Tutela - Processo 0001472-71.2021.8.16.0004 Rota.....: 7 Cubagem: 0,05 Impostos aproximados:	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

02/01/2024

07:56:58

UNICRED VALOR CAPITAL

Comprovante de Transferência TED

Conta: 213802

Usuário: KADIAS

Cooperado: I D E A S

Favorecido: SUPERMED COM. E IMP. DE PROD.

CNPJ: 11.206.099/0004-41

IF: 237 - BCO BRADESCO S.A.

Agência: 3398

Conta: 293571

Tipo de Conta:

Conta Corrente

Finalidade:

10 - Crédito em Conta

Data da Transf.:

28/12/2023

Valor:

R\$ 664,21

Autenticação Documento:

20231228144420613

Cooperado Unicred, utilize o Débito
Automático para pagamento de suas contas

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUVIDORIA 0800 940 0602

Recebi(emos) de SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constates do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº.: 000.594.200
SÉRIE: 1



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

CNPJ: 11.206.099/0004-41 - IE: 188070970117
End.: Avenida Tower Automotiva/ Galpao 26, Laranja Azeda
07430.350 - ARUJA/SP
Fone/Fax: 1149341700

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

NF-e
Nº.: 000.594.200
SÉRIE: 1

1- Saída FLS.:1/1
2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

352321211206099000441550010005942001000520677

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA

NATUREZA DE OPERAÇÃO

Venda a nao contribuinte 6108

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135232169488913 08/12/2023 15:48:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL

188070970117

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
0990839131

CNPJ

11.206.099/0004-41

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO D.ENSINO A.SAUDE - IDEAS

CNPJ / CPF

24.006.302/0026-93

DATA DA EMISSÃO

08/12/2023

ENDEREÇO

AVENIDA DA UNIAO, 0751

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM COOPAGRO

CEP

85902532

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

MUNICÍPIO

TOLEDO

FONE / FAX

4830276200

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

15:45:21

FATURA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	22-12-2023	1356,87						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.356,87	146,57	0,00	0,00	1.356,87

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	1.356,87

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
JAMEF TRANSPORTES LTDA.	0 - Emitente				20.147.617/0022-76

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA MIGUEL MENTEM , 00500,	SAO PAULO	SP	114387171114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5				14,280	14,280

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
32089	KIT LINHA SANGUE ART.C/CAT+VEN.C/CATA C/1-BIOMED LT 2101010919 (10) 09/2024 (Fornecedor: 3328, Lote: 7898968636194	90189099 90189099	200	6.108	CX	10	20,309	0,00	203,09	203,09	8,12		4,00%	0,00%
24540	PAPEL GRAU CIRURG.200MMx100M RL-POLLITEX LT 2044 (2) 11/2028 (Fornecedor: 1982, Lote: 2044, Qtde: 2 ,Data Fab: 7899488902479	48043990 48043990	000	6.108	RL	2,00	80,495	0,00	160,99	160,99	19,32		12,00%	0,00%
30843	EXTENS.P/ASPIR.PVC EST. 2MTS-MARKMED LT 21011 (290) 11/2027 LT 20526 (5) 06/2027 LT 21011 (5) 11/2027 7898430464133	90183929 90183929	000	6.108	PC	300	3,309	0,00	992,79	992,79	119,13		12,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	TOTAL FATURADO
	0,00	0,00	0,00	6108/6108/6108	1.356,87

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 323824696 #R21V3 R2P5V2 ITEM 1 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal. Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 111,23 Pedido: 591237 Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017 Deposito no Bradesco - Ag:3398 Conta:29357-1 (Cod.Ident.: 24006302002693) Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671 QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO POS-VENDAS NO NUMERO (11) 4934-1703 Exigibilidade Suspensa do DIFAL conforme Antecipacao de Tutela - Processo 0001472-71.2021.8.16.0004 Rota.....: 7 Cubagem: 0,06 Impostos aproximados:

RESERVADO AO FISCO



WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA
R OSWALDO ARANHA
CÍLO 2
LONDRINA
0800 7099000

100
UF: PR
CEP: 86067-090

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº: 19769
SÉRIE: 400
FOLHA 1 / 2

CHAVE DE ACESSO
4123 1135 8204 4800 5448 5540 0000 0197 6911 2341 0140

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

PROTÓTIPO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141.230309881694.2023-11-21T14:00:22-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda produzida do estabelecimento / Venda merc. adq. receb. de

INSCRIÇÃO ESTADUAL
6012070010

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

CNPJ
35.820.448/0054-48

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL IDEAS INST DESENV ASSIST SAUDE	CNPJ/CPF 24.006.302/0004-88	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DA EMISSÃO 21.11.2023
ENDEREÇO RUA DEP JOAQUIM RAMOS	Nº 125	Bairro/DISTRITO CENTRO	DATA SAÍDA/ENTRADA 21.11.2023
MUNICÍPIO JAGUARUNA	FONE/FAX 24998592884	UF SC	HORA DA SAÍDA 14:00:19
FATURA	NÚMERO 001	VENCIMENTO 30/12/2023	NÚMERO 001
	VALOR 7.625,35	VALOR 7.625,35	VENCIMENTO 001

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 7.625,35	VALOR DO ICMS 915,04	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO PFC 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 7.625,35
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 7.625,35

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF

ENDEREÇO

--	--	--	--	--	--

QUANTIDADE

38,000	ESPECIE	UNIDADE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
--------	---------	---------	-------	-----------	------------	--------------

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

QTD	C.S.F	CROP	UN	CM/SH	NCM/SH	V.UNIT	V.TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS/ST	V.ICMS	V.ICMS/ST	V.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	IPI
10,000	000	6101	CDA	28044000	28044000	78,0720	780,72	780,72	0,00	93,69	0,00	0,00	12,00	0,00
79,200	000	6102	M3	282539090	282539090	17,5664	1.391,26	1.391,26	0,00	166,95	0,00	0,00	12,00	0,00
84,000	000	6101	M3	28044000	28044000	9,7591	819,77	819,77	0,00	98,37	0,00	0,00	12,00	0,00
66,000	000	6102	KG	28112100	28112100	37,0843	2.447,57	2.447,57	0,00	293,71	0,00	0,00	12,00	0,00
56,000	000	6102	KG	28112990	28112990	39,0362	2.186,03	2.186,03	0,00	262,32	0,00	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 695599	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
-------------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

RECEBEMOS DE (WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 19769 - SÉRIE 400

contato 197/23



CHAVE DE ACESSO
4123 1135 8204 4800 5448 5540 0000 0197 6911 2341 0140

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

Nº: 19769

SÉRIE: 400

FOLHA 2 / 2

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA
R OSWALDO ARANHA

100

UF: PR
CEP: 86067-090

CILO 2
LONDRINA
08007099000

WHITE MARTINS

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda produção do estabelecimento / Venda merc. adq. receb. de

INSCRIÇÃO ESTADUAL
6012070010

DADOS ADICIONAIS

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141230309881694 2023-11-21T14:00:22-03:00

CNPJ
35.820.448/0054-48

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino: R\$381,27 FCP: R\$0,00 - Ordem: 70095940 Centro: 2528 Depósito: U538 Tipo de Ordem: ZVEM Endereço de entrega: HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT, RUA GUARANI, 0, VILA BECKER, TOLEDO, PR, 85902-030 Cont. Pçlo.: M030 30 Dias Fora Mes - NF REFERENTE A ENTREGA REALIZADA DIA 10/11/2023 - quem recebeu foi: Adailton de Lara - CPF 3514273115 - Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados e estivados para suportarem os riscos das operações de transporte e que atendem as exigências da regulamentação. - HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT, RUA GUARANI, 0, VILA BECKER, TOLEDO, PR, CEP: 85902-030

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: 20/12/23

Vattorsads
Gerente Administrativo
IDEAS Inst. Desenv. Ens. Ass. Sarc

A DÃO

1° Via

	Data de emissão: 10/11/23
--	------------------------------

Dados da Entrega

	Veículo AUMD132
--	--------------------

Destinatário

Nome Razão Social Deas Inst. de Desenvolvimento Cient. Saúde		Endereço:		
BP CLIENTE 10013759	CNPJ: LD60055601	CIDADE Telde		
FORMA DE PAGAMENTO	DINHEIRO	PIX	VALOR	

Dados dos Produtos

COD.PRODUTO	PRODUTO	QUANTIDADE
40000202	Nitrogênio T 9m ³	2 venda/aplicações (20/11/23) NÃO TEM PRECOCIDADES IRADO
40000563	Oxigênio Med G 1m ³	- 10 venda/aplicações
40000932	Cor. Med. K 6,6m ³	- 12 venda/aplicações
40000627	Oxigênio Med K 7m ³	- 12 venda/aplicações
40000154	Querc Carb USP 33kg	- 2 venda/aplicações
40000080	Oxido Nitroso K 28kg	- 2 venda/aplicações

MOTIVO DE FAZER SEC MANUAL

(40)

TAG	LOTE	TAG	LOTE
Cor Medicinal K 6,6m ³	2229800291	(12)	
Oxigênio Med K 7m ³	2327800744	(12)	
Oxigênio Med G 1m ³	2329900369	(10)	
Querc Carb USP 33kg	2329000323	(2)	
Oxido Nitroso K 28kg	2328500257	(2)	
ASS: ADAILTON DE LARA			
CPF 3514273115			
FONE: (45) 99994-8875			
			CONTABILIZADO DATA 20/11/23



Bradesco

237-2

23792.37304 41011.234360 92027.642906 6 95830000762535

Beneficiário WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA		Agência / Código do Beneficiário 2373-6/276429-6	Espécie R\$	Quantidade	Carteira/Nosso Número 004/10112343692-5
Número Documento 000019769-400	CPF/CNPJ 35.820.448/0001-36	Vencimento 02/01/2024	(=) Valor documento 7625,35		
(-) Descontos/ Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora/ Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador IDEAS INST DESENV ASSIST SAUDE 24.006.302/0004-88 RUA DEP JOAQUIM RAMOS 125CENTRO JAGUARUNA-SC-88715-000					

Autenticação Mecânica

Corte na linha pontilhada



Bradesco

237-2

23792.37304 41011.234360 92027.642906 6 95830000762535

Local de Pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU BRADESCO EXPRESSO					Vencimento 02/01/2024
Beneficiário WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA AV PASTOR MARTIN LUTHER KING JR 35.820.448/0001-36					Agência / Código do Beneficiário 2373-6/276429-6
Data do Documento 21/11/2023	Nr Documento 000019769-400	Espécie Doc. DM	Acceite N	Data Processamento 14/12/2023	Carteira/Nosso Número 004/10112343692-5
Uso do banco	Carteira 004	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento 7625,35
INSTRUÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO. QUALQUER DÚVIDA SOBRE ESTE BOLETO, CONTATE O BENEFICIÁRIO ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS****					(-) Descontos/ Abatimentos
APÓS O VENCIMENTO DO TÍTULO COBRAR:					(-) Outras deduções
MULTA DE 2 % S/VALOR DO TITULO APÓS VENCIMENTO					(+) Mora/ Multa
JUROS/MORA DE 1 % A.M. (PRÓ RATA DIA)					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador IDEAS INST DESENV ASSIST SAUDE 24.006.302/0004-88 RUA DEP JOAQUIM RAMOS 125CENTRO JAGUARUNA-SC-88715-000					

Sacador / Avalista: -

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

WHITE MARTINS

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA
R OSWALDO ARANHA
CILO 2
LONDRINA
08007099000

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAIDA
Nº 19888
SÉRIE 400
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
4123 1135 8204 4800 5448 5540 0000 0198 8811 7854 2618

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141230312383194 2023-11-23T10:11:13-03:00

CNPJ
35.820.448/0054-48

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL
IDEAS INST DESENY ASSIST SAUDE
ENDEREÇO
RUA DEP JOAQUIM RAMOS
MUNICÍPIO
JAGUARUNA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

Bairro/DISTRITO
CENTRO
UF
SC
CEP
88715-000
HORA DA SAIDA
10.11.05

DATA DA EMISSÃO
23.11.2023

DATA SAIDA/ENTRADA
23.11.2023

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
0094005334		1.571,20	001	30/12/2023	1.571,20			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO FCP	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.571,20	188,54	0,00	0,00	1.571,20
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	1.571,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	QUANTIDADE	ESPECIE	UNIDADE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
	23,000		Unidade			1.592,290	1.592,200

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA	CODIGO ANTI	PLACA DO VEICULO	UF	CPF
0 - Remetente				
MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	C.S.T.	CFOP	UN	QTD	V.UNIT	V.TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS-ST	V.ICMS-ST	V.ICMS	V.IPI	ALÍQUOTAS
4000067	Origem: Medicinal C1 K 7M3 ONU 1072 - OXIGENIO COMPRIMIDO. 2.2.(5.1)	28044000	600	6101	MG	1050000	9,7590	1.024,70	1.024,70	0,00	0,00	122,96	0,00	12,00
4000067	Origem: Medicinal C1 K 7M3 ONU 1072 - OXIGENIO COMPRIMIDO. 2.2.(5.1)	28044000	000	6101	MG	56000	9,7589	546,50	546,50	0,00	0,00	65,53	0,00	12,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
695599			

DADOS ADICIONAIS

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
- Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino: R\$78.57 FCP: R\$0,00 - Ordem: 70096323 Centro: 2528 Deposito: U538 Tipo de Ordem: ZVEM Endereco de entrega: HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT - RUA GUARANI 0, VILA BECKER, TOLEDO, PR, 85902-030 Cont.Pgto.: M030 30 Dias Fora Mes - NF REFERENTE A ENTREGA REALIZADA DIA 18/11/2023 - Declaro que os produtos perigosos estão adequadamente classificados, embalados, identificados e estivados para suportar os riscos das operações de transporte e que atendem as exigências da regulamentação. - HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT, RUA GUARANI, 0, VILA BECKER, TOLEDO, PR, CEP: 85902-030

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: 20/11/23

Vaifer Labs

Gerente Administrativo

IDEAS Inst. Desenv. Ens. Ass. Saúde

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

Nº 19888 - SÉRIE 400

1° Via

	Data de emissão: 18/11/23
--	------------------------------

Dados da Entrega

ANTONIO/JORGE	Veículo ANM 0232
---------------	---------------------

Destinatário

Nome Razão Social HOSPITAL TOLEDO		Endereço:	
BP CLIENTE	CNPJ:	CIDADE TOLEDO	
FORMA DE PAGAMENTO FATURADO	DINHEIRO	PIX	VALOR

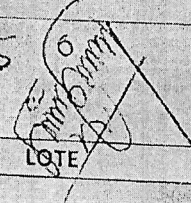
Dados dos Produtos

COD.PRODUTO	PRODUTO	QUANTIDADE
	OXIG MED K 7M3	21 RECARGA
	OXIG MED K 7M3	6 APLICAÇÃO

MOTIVO DE FAZER SEC MANUAL

CPF-931386289-15

MARCIO BOMES



TAG	LOTE	TAG	LOTE
	2327500608	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	2331200531	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

CONTABILIZADO
DATA 24/11/23