



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	86.185.220/0006-67
Nome:	ASSOC IRMAS FRANC DE SAO JOSE
Conta de débito:	1102 003 00001315-5

Representação numérica do código de barras:	34191.12473 21260.056243 33995.050003 1 93920000017500
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SOMA SC PROD HOSPIT LTDA
Nome/Razão Social:	SOMA SC PROD HOSPIT LTDA
CPF/CNPJ:	05.531.725/0001-20
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCA
CPF/CNPJ:	86.185.220/0006-67
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOC IRMAS FRANC DE SAO JOSE
CPF/CNPJ:	86.185.220/0006-67

Data do Vencimento:	25/06/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	23/06/2023
Valor Nominal do Boleto:	175,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	175,00
Valor Pago (R\$):	175,00

16 wh

Recebemos de SOMA/SC PRODUTOS HOSPITALARES LTDA os produtos da nota fiscal/duplicata indicada ao lado		NF-e No. 281592 Serie 1
Data de Recebimento	Identificação e assinatura do receptor	



Av. Gentil Reinaldo Cordioli, 391 Jardim Eldorado
88.133-500 Palhóps - SC Fone/Fax: (48) 3348-2629
CNPJ: 05.531.725/0001-20 Insc. Est.: 254.582.702

DANFE
Documento Auxiliar de
Nota Fiscal Eletrônica

1-Saída 1
2-Entrada
No. 281592
Série 1



Chave de Acesso
4223.0605.5317.2500.0120.5500.1000.2815.9210.0489.8696
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Natureza de Operação Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	Protocolo de autorização de uso 342230124736515
Inscrição Estadual 254.582.702	Inscr. Estadual do subst. Tribut. CNPJ 05.531.725/0001-20

DESTINATÁRIO / REMETENTE		Razão Social ASSOCIAÇÃO DAS IRMÃS FRANCISCANAS DE SÃO JOSÉ	CNPJ / CPF 86.185.220/0006-67	Data Emissão 05/06/2023
Endereço PC IRMA PAULINA	Bairro / Distrito CENTRO	CEP 88.400-000	Data de Entrada / Saída	
Município ITUPORANGA	Fone / Fax (47)3533-1144	UF SC	Inscrição Estadual ISENTO	Hora de Entrada / Saída

FATURA/DUPLICATA										
281592-A										
25/06/2023										
175,00										

DADOS DO PEDIDO		DADOS BANCÁRIOS	
Número 362394	Empenho	Vendedor 128	Boleto Bancario Banco Itau S/A Ag: 6243 C/C: 39950-5

CÁLCULO DO IMPOSTO							
Base de Cálculo do ICMS 175,00	Valor do ICMS 29,75	Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00	Valor do ICMS Substituição 0,00	Valor Total dos Produtos 175,00			
Valor do IPI 0,00	Valor do Seguro 0,00	Valor do Desconto 0,00	Outras Despesas 0,00	Valor do IPI 0,00	Valor Aprox de Tributos 53,29	Valor Total da Nota 175,00	

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS										
Razão Social MULTISCV TRANSPORTES EIRELI	Frete por Conta 0-Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do Veículo	UF SC	CNPJ / CPF 04.169.737/0001-93					
Endereço ROD BR 282 KM 376.4	Município HERVAL D OESTE	UF SC	Inscrição Estadual 254530630							
Quantidade / Volumes 1	Espécie 1.100	Marca	Numeração	Peso Bruto (Kg) 0,100	Peso Líquido (Kg) 0,100	Cubagem (m³) 0,000				

ENDEREÇO DE ENTREGA			
Endereço PC IRMA PAULINA	Bairro / Distrito CENTRO	UF SC	CEP 88.400-000
Município ITUPORANGA			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
Cód.	Descrição dos Produtos / Serviços	NCM-SH	CST	CFOP	Un	Qtd	Vlr. Unitário	Vlr. Total	BC ICMS	Vlr. ICMS	Vlr. IPI	IPI	ICMS
10760	BETAMETASONA (ACET+POSF) + 3MG/ML 1ML AMPOLA BETA-LONG (TERM) UNIAO QUIMICA Lote: 2252941 30/06/2024 (G) Fabr: 12/12/2022 Cod. Fabr: 1000069 Reg. MS: 1049711730022 EAN13: SEM GTIN Trib. Aprox RS: 33,54 Federal: 29,75 Estadual: 0,00 BPT	30049099	(000)	5102	AMP	25,000	7,00000	175,00	175,00	29,75	0,00	0	0

Informações Complementares OC 34.285 Decretos: Obs. Fiscal: Alíquota 0% de PIS e COFINS etc. artigo 1o - anexo III - Decreto 6.426 de 07 de abril 2008 Produtos farmacêuticos Para. 1o art 21 e 22 - IN 1234/12 combinado com a lei 10.147	Reservado ao Fisco
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------

RECLAMAÇÕES POR FALTA OU
AVARIA DE MERCADORIA SERÃO
ACEITAS APENAS COM RESSALVA
NA RRENTE OU VERSO DO CTE.

06/06/2023

13 VR


**Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	86.185.220/0006-67
Nome:	ASSOC IRMAS FRANC DE SAO JOSE
Conta de débito:	1102 003 00001315-5

Representação numérica do código de barras:	10497.58038 63000.100048 00006.319008 5 94020000050425
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco:	104
Código do ISPB:	00360305
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSP LT
Nome/Razão Social:	MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSP LT
CPF/CNPJ:	07.752.236/0001-23
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO
CPF/CNPJ:	86.185.220/0006-67
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOC IRMAS FRANC DE SAO JOSE
CPF/CNPJ:	86.185.220/0006-67

Data do Vencimento:	05/07/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	05/07/2023
Valor Nominal do Boleto:	504,25
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	504,25
Valor Pago (R\$):	504,25



RECEBEMOS DE MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAL ARES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LAUDO	NF-e N. 000937973 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

 <p>Identificação do emitente MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAL ARES SA RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 MIGRANTE Cep:96880-000 VERA CRUZ/RS Fone: 555137187600 Fax : 55-51-37187600 medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SÁIDA</p> <p>N. 000937973 SÉRIE 1 FOLHA 01/02</p>	
		<p>CHAVE DE ACESSO DA NF-E 4323 0607 7522 3600 0123 5500 1000 9379 7319 3017 6691</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada</p>

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC./ VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS D	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143230127929977 07/06/2023 15:28:54-03:00
--------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------

INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 260949043	CNPJ 07.752.236/0001-23
----------------------------------	---------------------------------------------	----------------------------

DESTINATARIO/REMETENTE		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO	
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO DAS IRMÃS FRANCISCANAS DE SÃO JOSÉ		86.185.220/0006-67		07/06/2023	
ENDEREÇO PRACA IRMA PAULINA, 470		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 88400-000	DATA ENTRADA/SAÍDA	
MUNICIPIO ITUPORANGA	FONE/FAX 4735331144	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA	

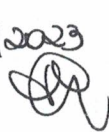

FATURA	001	002							
	05/07/2023	19/07/2023							
	504,25	504,25							

CALCULO DO IMPOSTO					
DE CALCULO DO ICMS 921,50	VALOR DO ICMS 49,30	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.008,50	
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 1.008,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 00.428.307/0001-98
RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SÃO MIGUEL LTDA		MUNICIPIO CHAPECO		UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 252936787		
ENDEREÇO RUA PLINIO ARLINDO DENES, 5040	QUANTIDADE 2		ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 3,000	PESO LIQUIDO 1,000

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
14850	SUGAMADEX 100MG/ML (200MG) 10 F/A 2ML IV INSTAURA TEVA LOTE: 472062 - DT.FABR: 31/03/2022 - D T.VALID: 31/03/2024 - GTIN: 78985879 01918 - REG. M. S.: 1557300610018 - FABRICANTE: TEVA FARMACEUTICA LTDA	30049059	200	6108	FA	10,00	54,60000	546,00	546,00	21,84	0,00	4,00%	0,00%
01338	CEFTRIAXONA 1G PO LIOF 50 F/A IV BIOCH IMICO AMPLOSPEC LOTE: 009771 - DT.FABR: 24/02/2023 - D T.VALID: 31/01/2026 - GTIN: 78974061 11156 - REG. M. S.: 1006300030058 - FABRICANTE: INSTITUTO BIOQUIMICO LTDA	30042059	500	6108	FA	50,00	3,11000	155,50	155,50	18,66	0,00	12,00%	0,00%
13194	SONDA NASOENTRAL 5000 POLIURETANO 12F R AD 120CM (DOBOHOF) MEDICONE LOTE: 23.04.12193 - DT.FABR: 23/05/20 23 - DT.VALID: 30/04/2026 - GTIN: 78 98258295667 - REG. M. S.: 0080020550 040 - FABRICANTE: MEDICONE - HALEX	90183921	040	6108	UN	10,00	8,70000	87,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
11749	VANCOMICINA 500MG PO LIOF 25 F/A IV GE	30042071	300	6108	FA	50,00	4,40000	220,00	220,00	8,80	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	RESERVADO AO FISCO
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>Vendedor: DANIELA FERNANDA SCHMIDT oc 34.343 Pedido(s): 649233 ISENCAO ICMS CONF. LIVRO I, ART. 9, INCISO XCVIII, APENDICE XIX DO RICMS - CONVENIO ICMS 01/99 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 306.16 (30,36%). Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 107,36.</p> <p>Prezado Cliente:</p> <p>Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. 	<p>14/06/2023</p>  




Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	86.185.220/0006-67
Nome:	ASSOC IRMAS FRANC DE SAO JOSE
Conta de débito:	1102 003 00001315-5

Representação numérica do código de barras:	10491.12988 81000.100040 00000.247056 5 94030000177146
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco:	104
Código do ISPB:	00360305
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
Nome/Razão Social:	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ:	09.944.371/0001-04
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO
CPF/CNPJ:	86.185.220/0006-67
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOC IRMAS FRANC DE SAO JOSE
CPF/CNPJ:	86.185.220/0006-67

Data do Vencimento:	06/07/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	05/07/2023
Valor Nominal do Boleto:	1.771,46
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.771,46
Valor Pago (R\$):	1.771,46





Identificação do emitente
Sulmedic Comercio de Medicamentos LTDA

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA



Identificação do emitente
Sulmedic Comercio de Medicamentos LTDA

Av. Santos Dumont, 1355
Santo Antonio Cep:89218-105
Joinville/SC
Fone: 4734738845

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
N. 000138676
SÉRIE 1
FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4223 0509 9443 7100 0104 5500 1000 1386 7614 7768 0052

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 342230101016152 08/05/2023 18:16:06-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 255642407
INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.:
CNPJ/CPF: 09.944.371/0001-04

DESTINATARIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE
CNPJ/CPF: 86.185.220/0006-67
DATA DE EMISSÃO: 08/05/2023
ENDERECO: PRACA IRMA PAULINIA,470
BAIRRO/DISTRITO: CENTRO
CEP: 88400-000
DATA ENTRADA/SAÍDA: 08/05/2023
MUNICIPIO: ITUPORANGA
FONE/FAX: 4735337150
UF: SC
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
HORA ENTRADA/SAÍDA: 18:15:00

FATURA	001	002	003						
27/05/2023 1.771,45	16/06/2023 1.771,45	06/07/2023 1.771,45							

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 5.314,36	VALOR DO ICMS 903,43	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 5.314,36	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 5.314,36

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL: SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI - ME
FRETE POR CONTA: 0-EMITENTE
CÓDIGO ANTT:
PLACA DO VEÍCULO:
UF:
CNPJ/CPF: 15.488.297/0009-00
ENDERECO: R HENRIQUE DO REGO ALMEIDA, SN QUADRABE
MUNICIPIO: PALHOCA
UF: SC
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 258389265
QUANTIDADE: 20
ESPECIE: CX
MARCA:
NUMERAÇÃO:
PESO BRUTO: 81,768
PESO LIQUIDO: 75,012

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
CI0312	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL LIVIA 13F IOS - 7,5CMX7,5CM 13CMX24CM ENV C/1 0UN - AMED SA (UV:840) LOTE:B15-1 - Val:30/04/2028	30059090	000	5102	EN	840,0000	0,4030	338,52	338,52	57,55	0,00	17,00%	0,00%
M10148	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA 4 MG/ML - GEN-SOL INJ IM/IV-120AMP 2, 5ML-TEUTO LOTE:5198601 - Val:02/12/2024, Fab: 02/12/2022	30043999	000	5102	CX	1,0000	204,0000	204,00	204,00	34,68	0,00	17,00%	0,00%
M11395	MIDAZOLAM 5MG/ML (B1) - GEN-SOL INJ IM/IV/RETAL-50AMP 10ML-TEUTO LOTE:68470218 - Val:09/08/2024, Fab: 10/08/2021	30049069	000	5102	CX	2,0000	119,5000	239,00	239,00	40,63	0,00	17,00%	0,00%
M10634X1	ANDROCORTIL 100MG - SUCC.SOD.HIDROC ORTISONA-PO LIO SOL INJ IM/IV-50FA-TEUTO LOTE:2595632 - Val:18/01/2025, Fab: 19/01/2023	30043210	000	5102	CX	8,0000	132,5000	1.060,00	1.060,00	180,20	0,00	17,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 93184
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS:
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN:
VALOR DO ISSQN:

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com
Protocolo: 342230101016152
Pedido:135346 | OC 33920 Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 884.82 (16.65%)
Federal e R\$ 903.43 (17.00%) Estadual Fonte: IBPT.

RESERVADO AO FISCO
Josias
FR

Para orientar e resolver o site do consumidor. Qualquer irregularidade...
NÃO RESPONDEMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA


**Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	86.185.220/0006-67
Nome:	ASSOC IRMAS FRANC DE SAO JOSE
Conta de débito:	1102 003 00001315-5

Representação numérica do código de barras:	10497.58038 63000.100048 00006.440697 1 94070000050952
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco:	104
Código do ISPB:	00360305
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSP LT
Nome/Razão Social:	MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSP LT
CPF/CNPJ:	07.752.236/0001-23
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO
CPF/CNPJ:	86.185.220/0006-67
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOC IRMAS FRANC DE SAO JOSE
CPF/CNPJ:	86.185.220/0006-67

Data do Vencimento:	10/07/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	10/07/2023
Valor Nominal do Boleto:	509,52
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	509,52
Valor Pago (R\$):	509,52



RECEBEMOS DE MEDILAR IMPORT E DISTR. DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
N. 000942081
SÉRIE 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



Identificação do emitente

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA

RUA NORBERTO OTTO WILD, 420
IMIGRANTE 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. 000942081
SÉRIE 1
FOLHA 01/02



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

4323 0607 7522 3600 0123 5500 1000 9420 8118 0051 1389

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./ VENDA DE MERCADORIA/ VENDAS DE MERC. ADQUIR

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

143230136694402 19/06/2023 18:07:39-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
1560020579

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
260949043

CNPJ
07.752.236/0001-23

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE

CNPJ/CPF
86.185.220/0006-67

DATA DE EMISSÃO
19/06/2023

DATA ENTRADA/SAÍDA

ENDEREÇO
PRACA IRMA PAULINA,470

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
88400-000

HORA ENTRADA/SAÍDA

MUNICIPIO
ITUPORANGA

FONE/FAX
4735331144

UF
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

FATURA

001 10/07/2023 509,52
002 31/07/2023 509,51

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 1.019,03	VALOR DO ICMS 110,25	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.019,03
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 1.019,03

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	MUNICIPIO CHAPECO	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 252936787		
QUANTIDADE 6	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 20,000	PESO LIQUIDO 14,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS
00347	AMIODARONA 50MG/ML 3ML 100 AMP IV GEN HIPOLABOR LOTE: AD-046/21 - DT.FABR: 19/12/21 - DT.VALID: 30/11/23 - GTIN.: 789812390 7749 - REG. M. S.: 1134301220022 - FABRICANTE: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTD A	30049054	500 6108	AM	100,00	2,82100	282,10	282,10	33,85	0,00	12,00
12305	COLETOR PERFUROC. (AMARELO) ECON. 13LT S CX C/20 FLEXPELL LOTE: C2310377C - DT.FABR: 11/05/23 - DT.VALID: 09/05/28 - GTIN.: 789893909 8945 - REG. M. S.: 0080704570003 - FABRICANTE: FLEX INDUSTRIA E COMERCIO DE PAPEIS LTDA - ME	48191000	000 6108	UN	60,00	4,34800	260,88	260,88	31,31	0,00	12,00
11705	COMPRESSA GAZE 7,5X7,5 13F C/500 UN CX C/32 (C27) KARINA AMERICA MEDICAL LOTE: B18-05 - DT.FABR: 28/04/23 - DT.VALID: 02/05/28 - GTIN.: 789848847003 2 - REG. M. S.: 0080037490010 - FABRICANTE: AMERICA MEDICAL LTDA.	30059090	000 6108	PC	15,00	19,55000	293,25	293,25	35,19	0,00	12,00

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Vendedor: DAIANA BARRIQUET VARGAS O.C. 34443 Pedido(s): 653268 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 312.60 (30.68%). Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 62.98.

RESERVADO AO FISCO

Handwritten signature

Entregue em
22/06/2023

Prezado Cliente:

Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:


**Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	86.185.220/0006-67
Nome:	ASSOC IRMAS FRANC DE SAO JOSE
Conta de débito:	1102 003 00001315-5

Representação numérica do código de barras:	10497.58038 63000.100048 00006.299655 1 94360000265120
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco:	104
Código do ISPB:	00360305
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSP LT
Nome/Razão Social:	MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSP LT
CPF/CNPJ:	07.752.236/0001-23
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO
CPF/CNPJ:	86.185.220/0006-67
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOC IRMAS FRANC DE SAO JOSE
CPF/CNPJ:	86.185.220/0006-67

Data do Vencimento:	08/08/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	04/08/2023
Valor Nominal do Boleto:	2.651,20
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.651,20
Valor Pago (R\$):	2.651,20



DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



Identificação do emitente
MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA
RUA NORBERTO OTTO WILD, 420
IMIGRANTE 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. 000937367
SÉRIE 1
FOLHA 01/04



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4323 0607 7522 3600 0123 5500 1000 9373 6714 3941 8583

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
143230126848521 06/06/2023 16:46:44-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
1560020579

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
260949043

CNPJ
07.752.236/0001-23

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE

CNPJ/CPF
86.185.220/0006-67

DATA DE EMISSÃO
06/06/2023

ENDEREÇO
PRACA IRMA PAULINA,470

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
88400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

MUNICIPIO
ITUPORANGA

FONE/FAX
4735331144

UF
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

FATURA

001 04/07/2023 2.651,21	002 18/07/2023 2.651,21	003 01/08/2023 2.651,21	004 08/08/2023 2.651,20
-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 10.604,83	VALOR DO ICMS 1.134,57	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 10.604,83
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 10.604,83

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	MUNICIPIO CHAPECO	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 252936787		

QUANTIDADE 35	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 300,000	PESO LIQUIDO 265,000
------------------	------------------	-------	-----------	-----------------------	-------------------------

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
00155	AGUA BIDESTILADA 10ML AMP LOTE: 23B10157D - DT.FABR: 16/02/2023 - DT.VALID: 16/02/2025	30039099	000	6108	UN	1.000,00	0,28960	289,60	289,60	34,75	0,00	12,00%	0,00%
10481	ALCOOL 1000ML 70% C/12 OJAC (SANEANTE) LOTE: 323 - DT.FABR: 04/06/2023 - DT.V ALID: 05/03/2025 - GTIN.: 78989166935 07 - REG. M. S.: 3350300030012 - FA BRICANTE: INDUSTRIA QUIMICA OJAC LTDA - ME	22071090	000	6108	FR	12,00	4,75000	57,00	57,00	6,84	0,00	12,00%	0,00%
11684	ALGODAO HIDROF. 500 GR C/01 ROLO NATHY EUROMED LOTE: 04/23 - DT.FABR: 17/04/2023 - DT .VALID: 30/04/2028 - GTIN.: 789813615 0057 - REG. M. S.: 0081400090001 - FABRICANTE: ERS INDUSTRIA E COMERCIO D E PRODUTOS DE HIGIENE E LIMPEZA LTDA - EPP	52030000	000	6108	UN	20,00	13,30000	266,00	266,00	31,92	0,00	12,00%	0,00%
00404	ANUSCOPIO DESC. FECHADO NAO ESTERIL AD	90189099	000	6108	UN	50,00	2,70000	135,00	135,00	16,20	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 ordem de compra 34.319 Pedido(s): 648584 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 2551,37 (24,06%). Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 668,27.

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 divergência e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.
- Divergências referentes ao pedido deverão ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em até 24h após o recebimento do pedido.

12/06/2023
[Handwritten signature]


**Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	86.185.220/0006-67
Nome:	ASSOC IRMAS FRANC DE SAO JOSE
Conta de débito:	1102 003 00001315-5

Representação numérica do código de barras:	10495.21998 30000.100047 00018.100735 1 94660000165200
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco:	104
Código do ISPB:	00360305
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMPORTADORA EXPO
Nome/Razão Social:	1000MEDIC DISTRIBUIDORA IMPORTADORA EXPO
CPF/CNPJ:	05.993.698/0001-07
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO
CPF/CNPJ:	86.185.220/0006-67
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOC IRMAS FRANC DE SAO JOSE
CPF/CNPJ:	86.185.220/0006-67

Data do Vencimento:	07/09/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	06/09/2023
Valor Nominal do Boleto:	1.652,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.652,00
Valor Pago (R\$):	1.652,00



RECEBEMOS DE 1000Medic Distribuidora Imp Exp de Medicamentos Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 114.935
SÉRIE 1


1000Medic Distribuidora Imp Exp de Medicamentos Ltda

1000 medic
SOLUÇÃO E EFICÁCIA EM PRODUTOS PARA SAÚDE

Lídio Oltramari, 1796
Faron
Pato Branco PR
85503-381
(46) 3224-7700

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 114.935
SÉRIE 1
Folha 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
4123 0805 9936 9800 0107 5500 1000 1149 3519 6938 6689

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO: Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, destinada a não contribuir

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 141230204440304 08/08/23 15:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 9029958464 INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIO: 257866710 CNPJ: 05.993.698/0001-07

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE C.N.P.J.: 86.185.220/0006-67 INSCRIÇÃO ESTADUAL: Isento DATA DA EMISSÃO: 08/08/2023

ENDEREÇO: PRACA IRMA PAULINA 470 CEP: 88400-000 DATA DA SAÍDA/ENTRADA: 08/08/2023

MUNICÍPIO: Ituporanga FONE/FAX: 047 35337150 U.F.: SC BAIRRO/DISTRITO: CENTRO HORA DA SAÍDA: 15:10

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
114935/1	07/09/23	1.652,00												

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.652,00	66,08	0,00	0,00	0,00	1.652,00
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	1.652,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL: EXPRESSO SÃO MIGUEL LTDA FRETE POR CONTA: 0-EMITENTE CODIGO ANTT: PLACA DO VEIC.: U.F.: C.N.P.J./C.P.F.: 00.428.307/0013-21

ENDEREÇO: AVENIDA DEZ DE DEZEMBRO 7130 MUNICÍPIO: Londrina / PR U.F.: PR INSCRIÇÃO ESTADUAL: 90.725.478-00

QUANTIDADE: 2,00 ESPÉCIE: caixa MARCA: NÚMERO: PESO BRUTO: 5,04 PESO LÍQUIDO: 5,04

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR		ALÍQUOTAS	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
264	SERINGA ANGIOGRAFICA SINO-10-IH93383 CX C/50 UND SINO MDT Lote: 2207060 x28 Val:03/07/2025	9018 31.19	100	6.108	UN	28,00	59,00	1.652,00	1.652,00	66,08	0,00	4,00	0,00

CONFIRA AS MERCADORIAS NOATO DA ENTREGA, NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES

Handwritten signature

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Parcela 1/1 de R\$ 1.652,00 p/ 07/09/23 |:: Valor total do ICMS Interestadual para a UF de destino: 214,76 |:: Tipo de Cobrança: Boleto |:: Valor aproximado dos tributos R\$0,00 (0.00%) Fonte: IBPT |:: Pedido: 29371 |:: OC: 34999 |:: Inf. de entrega: End. Entrega: PRACA IRMA PAULINA 470 - CENTRO - Ituporanga - SC - CEP: 88400000 | Obs: ATENCAO BOLETO BANCARIO EM ANEXO

RESERVADO AO FISCO

Entregue em
09 / 08 / 2023

Handwritten signature

**Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	86.185.220/0006-67
Nome:	ASSOC IRMAS FRANC DE SAO JOSE
Conta de débito:	1102 003 00001315-5

Representação numérica do código de barras:	10497.58038 63000.100048 00006.723134 7 94660000084832
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco:	104
Código do ISPB:	00360305
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSP LT
Nome/Razão Social:	MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSP LT
CPF/CNPJ:	07.752.236/0001-23
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO
CPF/CNPJ:	86.185.220/0006-67
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOC IRMAS FRANC DE SAO JOSE
CPF/CNPJ:	86.185.220/0006-67

Data do Vencimento:	07/09/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	06/09/2023
Valor Nominal do Boleto:	848,32
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	848,32
Valor Pago (R\$):	848,32

16 48

	Identificação do emitente MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITAL ARES SA RUA NORBERTO OTTO WILD, 420 IMIGRANTE 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 1 N. 000953134 SÉRIE 1 FOLHA 01/02	 CHAVE DE ACESSO DA NFE 4323 0707 7522 3600 0123 5500 1000 9531 3418 3440 8022 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
----------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 143230157988414 13/07/2023 15:52:43-03:00	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 260949043	CNPJ 07.752.236/0001-23

DESTINATARIO/REMETENTE		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO	
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE		86.185.220/0006-67		13/07/2023	
ENDEREÇO PRACA IRMA PAULINA,470		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 88400-000	
MUNICIPIO ITUPORANGA		FONE/FAX 4735331144		UF SC	
FATURA		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA/SAÍDA	
001 10/08/2023 848,33	002 24/08/2023 848,33	003 07/09/2023 848,32			



CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 2.544,98	VALOR DO ICMS 285,37	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.544,98	
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 2.544,98

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF RS
ENDEREÇO RUA 28 DE SETEMBRO, 2136		MUNICIPIO SANTA CRUZ DO S	UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL 1330056121	

QUANTIDADE 4	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 30,000	PESO LIQUIDO 26,000
-----------------	------------------	-------	-----------	----------------------	------------------------

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
10481	ALCOOL 1000ML 70% C/12 OJAC (SANEANTE) LOTE: 623 - DT.FABR: 27/06/23 - DT.VAL ID: 30/06/25 - GTIN: 7898916693507 - REG. M. S. 3350300030012 - FABRIC ANTE INDUSTRIA QUIMICA OJAC LTDA - ME	22071090	000	6108	FR	12,00	4,75000	57,00	57,00	6,84	0,00	12,00%	0,00
10750	BROMAZEPAM 6MG 30 CP GEN EMS (B1) D LOTE: 3F9141 - DT.FABR: 13/09/22 - DT. VALID: 30/09/24 - GTIN: 789600471376 2 - REG. M. S. 1023504690048 - FAB RICANTE: EMS S/A	30049064	500	6108	CP	30,00	0,15333	4,60	4,60	0,55	0,00	12,00%	0,00
01530	CLINDAMICINA 600MG/4ML 50 AMP IM / IV HYPOFARMA HYCLIN LOTE: 23020101 - DT.FABR: 14/03/23 - D T.VALID: 28/02/25 - GTIN: 7898122912 275 - REG. M. S.: 1038700360029 - F ABRICANTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30032029	000	6108	AM	50,00	3,07000	153,50	153,50	18,42	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 ordem de compra 34.774 Pedido(s) 663282 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 718.64 (28.24%). Fonte: IBPT Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 177.45. 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.	RESERVADO AO FISCO <p style="text-align: right;">Entregue em 19/07/2023</p>  
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



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 ELETRÔNICA0-ENTRADA
1-SAÍDAN. 000966745
SÉRIE 1
FOLHA 01/03CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4323 0807 7522 3600 0123 5500 1000 9667 4513 3104 7248Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ AutorizadaNATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC./ VENDA DE MERCADORIA/ VENDAS DE MERC. ADQUIRPROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
143230185352490 15/08/2023 11:48:43-03:00INSCRIÇÃO ESTADUAL
1560020579INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.
260949043CNPJ
07.752.236/0001-23

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSECNPJ/CPF
86.185.220/0006-67DATA DE EMISSÃO
15/08/2023ENDEREÇO
PRACA IRMA PAULINA,470BAIRRO/DISTRITO
CENTROCEP
88400-000

DATA ENTRADA/SAÍDA

MUNICIPIO
ITUPORANGAFONE/FAX
4735331144UF
SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA

FATURA

001	002	003
12/09/2023	26/09/2023	10/10/2023
1.065,06	1.065,06	1.065,06

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 3.106,18	VALOR DO ICMS 367,70	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.195,18
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 3.195,18

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	MUNICIPIO CHAPECO	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 252936787		
QUANTIDADE 14	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 125,000	PESO LIQUIDO 111,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
10596	AGUA PARA INJECAO 1000ML C/15 BO HALEX ISTAR LOTE: 0000177542 - DT.FABR: 14/06/23 - DT.VALID: 14/05/25 - GTIN.: 78967278 43067 - REG. M. S.: 1031100720388 - FABRICANTE: HALEX ISTAR INDUST. FARMA CEUTICA	30049099	000	6108	BL	15,00	9,46000	141,90	141,90	17,03	0,00	12,00%	0,00
11684	ALGODAO HIDROF. 500 GR C/01 ROLO NATHY EUROMED LOTE: 07/23 - DT.FABR: 12/07/23 - DT.V ALID: 31/07/28 - GTIN.: 7898136150057 - REG. M. S.: 0081400090001 - FABR ICANTE: ERS INDUSTRIA E COMERCIO DE PR ODUTOS DE HIGIENE E LIMPEZA LTDA - EPP	52030000	000	6108	UN	5,00	13,60000	68,00	68,00	8,16	0,00	12,00%	0,00
01010	BUTILESCOPOLAMINA+DIPIRONA 05ML 100 AM P IM/IV GEN FARMACE LOTE: HC22L103 - DT.FABR: 28/01/23 - D T.VALID: 30/11/24 - GTIN.: 7898166040 670 - REG. M. S.: 1108500260033 - F ABRICANTE: FARMACE IND. QUIMICO FARM.	30039099	000	6108	AM	100,00	1,87150	187,15	187,15	22,46	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 ORDEM DE COMPRA 35.094 Pedido(s): 675214 ISENCAO ICMS
CONF. LIVRO I, ART. 9, INCISO XCVIII, APENDICE XIX DO RICMS - CONVENIO ICMS 01/99 Valor
Aproximado dos Tributos: R\$ 610.25 (19.10%). Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo
de Combate a Pobreza - R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 193.19.

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.

Entregue em

18/08/2023

15/11

**Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	86.185.220/0006-67
Nome:	ASSOC IRMAS FRANC DE SAO JOSE
Conta de débito:	1102 003 00001315-5

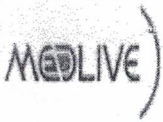
Representação numérica do código de barras:	10497.58038 63000.100048 00007.387640 7 94930000015190
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco:	104
Código do ISPB:	00360305
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSP LT
Nome/Razão Social:	MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSP LT
CPF/CNPJ:	07.752.236/0001-23
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO
CPF/CNPJ:	86.185.220/0006-67
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOC IRMAS FRANC DE SAO JOSE
CPF/CNPJ:	86.185.220/0006-67

Data do Vencimento:	04/10/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	04/10/2023
Valor Nominal do Boleto:	151,90
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	151,90
Valor Pago (R\$):	151,90


18 WC

Data/hora da operação:	04/10/2023 09:04:27
-------------------------------	---------------------

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
medilive@medilive.com.br - www.medilive.com.br



DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAÍDA
N. 000976170
SÉRIE 1
FOLHA 01/01


CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4323 0907 7522 3600 0123 5500 1000 9761 7016 3963 4056
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 143230204923765 06/09/2023 17:09:21-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579 INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB. 260949043 CNPJ 07.752.236/0001-23

DESTINATARIO/REMETENTE
NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE CNPJ/CPF 86.185.220/0006-67 DATA DE EMISSÃO 06/09/2023
ENDEREÇO PRACA IRMA PAULINA,470 BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 88400-000 DATA ENTRADA/SAÍDA
MUNICIPIO ITUPORANGA FONE/FAX 4735331144 UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA ENTRADA/SAÍDA

FATURA
001
04/10/2023
151,90

CALCULO DO IMPOSTO
BASE DE CALCULO DO ICMS 151,90 VALOR DO ICMS 18,23 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 151,90
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 151,90

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 MUNICIPIO CHAPECO UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL 252936787

QUANTIDADE 1 ESPECIE CAIXA MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 10,000 PESO LIQUIDO 9,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	VIPI	A.ICMS	A.IPI
04051	OCITOCINA 5UI/ML 1ML 50 AMP (2 A 8C) U NIAO QUIMICA OXITON LOTE: 2328467 - DT.FABR: 12/06/2023 - DT.VALID: 30/06/2025 - GTIN.: 7896006 272113 - REG. M. S.: 1049701490043 - FABRICANTE: UNIAO QUIMICA FARMACEUTI CA NACIONAL S/A	30043922	500	6108	AM	50,00	3,03800	151,90	151,90	18,23	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 OC 35.354 REFRIGERADO Pedido(s): 684161 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 46.71 (30.75%). Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 9.15.
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.

RESERVADO AO FISCO
ATENÇÃO PEREC
Entregue em 13/09/2023

**Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	86.185.220/0006-67
Nome:	ASSOC IRMAS FRANC DE SAO JOSE
Conta de débito:	1102 003 00001315-5

Representação numérica do código de barras:	10497.58038 63000.100048 00007.096837 3 94990000106506
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco:	104
Código do ISPB:	00360305
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSP LT
Nome/Razão Social:	MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSP LT
CPF/CNPJ:	07.752.236/0001-23
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO
CPF/CNPJ:	86.185.220/0006-67
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOC IRMAS FRANC DE SAO JOSE
CPF/CNPJ:	86.185.220/0006-67

Data do Vencimento:	10/10/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	10/10/2023
Valor Nominal do Boleto:	1.065,06
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.065,06
Valor Pago (R\$):	1.065,06

15 ✓

Data/hora da operação:	10/10/2023 13:22:37
-------------------------------	---------------------


**Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	86.185.220/0006-67
Nome:	ASSOC IRMAS FRANC DE SAO JOSE
Conta de débito:	1102 003 00001315-5

Representação numérica do código de barras:	10497.58038 63000.100048 00007.444706 1 94990000058784
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco:	104
Código do ISPB:	00360305
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSP LT
Nome/Razão Social:	MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSP LT
CPF/CNPJ:	07.752.236/0001-23
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO
CPF/CNPJ:	86.185.220/0006-67
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOC IRMAS FRANC DE SAO JOSE
CPF/CNPJ:	86.185.220/0006-67


Data do Vencimento:	10/10/2023
Data de Efetivação / Agendamento:	10/10/2023
Valor Nominal do Boleto:	587,84
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	587,84
Valor Pago (R\$):	587,84

**Data/hora da operação:** 10/10/2023 13:23:13

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. 000977934
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/03


CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 4323 0907 7522 3600 0123 5500 1000 9779 3411 4224 88
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 143230208722203 12/09/2023 15:50:33-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 1560020579 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.: 260949043 CNPJ: 07.752.236/0001-23

DESTINATARIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIAÇÃO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE
 ENDEREÇO: PRACA IRMA PAULINA,470 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO CEP: 88400-000
 MUNICIPIO: ITUPORANGA FONE/FAX: 4735331144 UF: SC INSCRIÇÃO ESTADUAL:
 DATA DE EMISSÃO: 12/09/2023
 DATA ENTRADA/SAÍDA:
 HORA ENTRADA/SAÍDA:

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS: 1.423,88	VALOR DO ICMS: 154,21	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 1.763,53
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: 1.763,53

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 MUNICIPIO: CHAPECO UF: SC INSCRIÇÃO ESTADUAL: 252936787

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

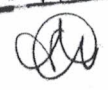

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	VICMS	V.IPI	A.ICMS	A.I
13836	CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN 7FR 20CM MEDIKATH (KIT) LOTE: 261122CV - DT.FABR: 15/05/23 - D T.VALID: 16/11/25 - REG. M. S.: 008158 0880001 - FABRICANTE: IMPORT SERVICE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA - EPP	90183929	040	6108	UN	5,00	50,07000	250,35	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00
01547	CLONIDINA 150UG/ML 1ML 30 AMP ETJ EST CRISTALIA CLONJIDIN LOTE: 23030691 - DT.FABR: 01/03/23 - D T.VALID: 31/03/25 - GTIN: 7896676406 979 - REG. M. S.: 1029801930069 - F ABRICANTE: CRISTALIA PROD. QUIMCOS FAR MAC. LTDA	30049039	500	6108	AM	30,00	6,06000	181,80	181,80	21,82	0,00	12,00%	0,00
02147	DRENO PENROSE N.º 2 SEM GAZE ESTERIL PC T C/I MADEITEX LOTE: 130323DR - DT.FABR: 13/03/23 - D T.VALID: 30/06/26 - GTIN: 7898903991 159 - REG. M. S.: 0080950310006 - F ABRICANTE: MADEITEX IND. COM. ARTEFATO S LATEX LTDA	90183921	000	6108	UN	10,00	1,62000	16,20	16,20	1,94	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 OC 35.388 Pedido(s): 685708 ISENCAO ICMS CONF. LIVRO I, ART. 9, INCISO XCVIII, APENDICE XIX DO RICMS - CONVENIO ICMS 01/99 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 365.02 (20.70%). Fonte: IBPT Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 105.84.

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.

RESERVADO AO FISCO

Entregue em
 15/09/23


 18