

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 00000.972901 1 98650000113740
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:	10/10/2024
Data de Efetivação / Agendamento:	03/10/2024
Valor Nominal do Boleto:	1.137,40
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.137,40
Valor Pago (R\$):	1.137,40

16 R

Data/hora da operação:	03/10/2024 16:24:55
-------------------------------	---------------------



Sulmedic Comercio de Medicamentos LTDA

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

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA

0-ENTRADA
1-SAIDA

N. 000178791
SERIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4224 0909 9443 7100 0104 5500 1000 1787 9115 2963 2889

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfc.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: 242240158053021 10/09/2024 17:38:40-03:00

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: 10/09/2024
ENDEREÇO: PRACA IRMA PAULINIA,470
BAIRRO/DISTRITO: CENTRO
CEP: 88400-000
DATA ENTRADA/SAÍDA: 10/09/2024
MUNICIPIO: ITUPORANGA
FONE/FAX: 4735337150
UF: SC
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
HORA ENTRADA/SAÍDA: 17:33:00

FATURA
001
10/10/2024
1.137,40

CALCULO DO IMPOSTO
BASE DE CALCULO DO ICMS: 1.137,40
VALOR DO ICMS: 193,37
BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 1.137,40
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: 1.137,40

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
ENDEREÇO: R HENRIQUE DO REGO ALMEIDA, SN QUADRABE
MUNICIPIO: PALHOCA
UF: SC
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 258389265
QUANTIDADE: 6
ESPECIE: CX
MARCA:
NUMERAÇÃO:
PESO BRUTO: 19,808
PESO LIQUIDO: 14,470

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
C0332	AGULHA HIPODERMICA 25 X 0,60MM - 10 UN-MEDIX BRASIL 23G 1" ROXA ESCUR A LOTE:211005 - Val:04/10/2026, Fab: 05/10/2021	90183219	200	5102	CX	10,0000	5,8000	58,00	58,00	9,86	0,00	17,00%	0,00%
C0360	LUVA NITRIL SEM PO TAM G AZUL - CA IXA 100UN-MEDIX BRASIL LOTE:NTE-SRI03/24L - Val:30/05/2029	40151200	200	5102	CX	20,0000	17,9900	359,80	359,80	61,17	0,00	17,00%	0,00%
C0362	LUVA NITRIL SEM PO TAM M AZUL - CA IXA 100UN-MEDIX BRASIL LOTE:240100492 - Val:30/03/2029, Fa b: 30/03/2024	40151200	200	5102	CX	20,0000	17,9900	359,80	359,80	61,17	0,00	17,00%	0,00%
C0339	LUVA NITRILICA SEM PO TAM P AZUL - 100 LUVAS - DESCARPACK COD 0433101 LOTE:N24003287S - Val:30/04/2029, Fab: 01/05/2024	40151200	200	5102	CX	20,0000	17,9900	359,80	359,80	61,17	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: 242240158053021
Pedido:183017 | 38547 Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R\$ 262.31 (23.06%) Federal e R\$ 185.48 (16.31%) Estadual Fonte: IBPT.
RESERVADO AO FISCO
Favor conferir a mercadoria no ato do recebimento. Qualquer irregularidade fazer ressalva no Conhecimento de Frete
Contatar: logistica@sulmedic.com
NÃO ACEITAREMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM A RESSALVA

Entregue em
11/09/2024

15

Comprovante de Pagamento de Boletto

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 00012.765517 1 98630000041200
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:	08/10/2024
Data de Efetivação / Agendamento:	03/10/2024
Valor Nominal do Boletto:	412,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	412,00
Valor Pago (R\$):	412,00

16

Data/hora da operação:	03/10/2024 16:25:35
-------------------------------	---------------------



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
 medive@medive.com.br - www.medive.com.br

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0-ENTRADA 1
 1-SAÍDA
N. 001124854
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 4324 0907 7522 3600 0123 5500 1001 1248 5413 4795 0933

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 243240122128144 10/09/2024 14:46:27-03:00

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE CNPJ/CPF 86.185.220/0006-67 DATA DE EMISSÃO 10/09/2024

ENDEREÇO PRACA IRMA PAULINA,470 BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 88400-000 DATA ENTRADA/SAÍDA

MUNICIPIO ITUPORANGA UF SC INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA ENTRADA/SAÍDA

FATURA 001 08/10/2024 412,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 412,00	VALOR DO ICMS 18,16	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 412,00
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 412,00

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 3,000 PESO LIQUIDO 2,000

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
0912	CEFEPIMA 1G PO LIOF 50 P/A IM/TV GEN N EO QUIMICA LOTE: BPMID23011 - DT.FABR: 01/07/23 - DT.VALID: 30/06/25 - GTIN: 78967142 90621 - REG. M. S.: 1558406010136 - FABRICANTE: HYPERA S.A.	30042059	200	6108	EA	50,00	5,90000	295,00	295,00	11,80	0,00	4,00%	0,00%
15465	MASCARA BRANCA C/ELASTICO TRIPLA PCT C /50 UND FORT HEALTH LOTE: 220306085 - DT.FABR: 13/03/24 - DT.VALID: 06/03/27	63079010	200	6108	UN	1.000,00	0,09600	96,00	96,00	3,84	0,00	4,00%	0,00%
12594	SONDA FOLEY 2 VIAS N.16 C/10 DESCARPAC K (BALAO 30CC) LOTE: 2SFAAA008H - DT.FABR: 24/06/24 - DT.VALID: 31/07/28 - GTIN: 78982838 17681 - REG. M. S.: 0010330660226 - FABRICANTE: DESCARPACK DESCARTAVEIS D O BRASIL	90183921	700	6108	UN	10,00	2,10000	21,00	21,00	2,52	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 38.560 Pedido(s): 823022 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 155.06 (37.64%). Fonte: IBPT. Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 62.51.

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

Assinatura do Médico
 Entrega em
 10/09/2024
 EVERTON

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 00012.820049 1 98660000090042
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:	11/10/2024
Data de Efetivação / Agendamento:	03/10/2024
Valor Nominal do Boleto:	900,42
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	900,42
Valor Pago (R\$):	900,42

Data/hora da operação:	03/10/2024 16:26:18
-------------------------------	---------------------

Identificação do emitente
MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA
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. 001126486
 SÉRIE 1
 FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
 4324 0907 7522 3600 0123 5500 1001 1264 8611 5428 7214

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: 243240125541620 13/09/2024 03:34:29-03:00

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

DESTINATARIO/REMETENTE

NO ME/RAZÃO SOCIAL: ASSOCIACAO DAS IRMAS FRANCISCANAS DE SAO JOSE CNPJ/CPF: 86.185.220/0006-67 DATA DE EMISSÃO: 13/09/2024

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 11/10/2024 900,42

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS: 900,42 VALOR DO ICMS: 108,05 BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 900,42

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: 900,42

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: 2 ESPECIE: CAIXA MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: 2,000 PESO LIQUIDO:

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
14396	DIMENDRATO/GLIC/FRUT/PIRIDOXINA 10ML C/100 TAKEDA DRAMIN B6 DL HYPERA LOTE: B24D1830 - DT.FABR: 26/04/24 - D T.VALID: 30/04/26 - GTIN: 7896094922 082 - REG M. S.: 1781709000045 - F ABRICANTE: HYPERA S.A.	30045090	500	6108	AM	100,00	7,73420	773,42	773,42	92,81	0,00	12,00%	0,00%
04051	OCITOCINA SUI/ML 1ML 50 AMP (2 A 8C) U NIAO QUIMICA OXITON LOTE: 2420423 - DT.FABR: 10/05/24 - DT VALID: 31/05/26 - GTIN: 78960062721 13 - REG M. S.: 1049701490043 - FA BRICANTE: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA N ACIONAL S/A	30043922	500	6108	AM	50,00	2,54000	127,00	127,00	15,24	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 38.579 Pedido(s): 824465 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 276,88 (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\$ 54,24.

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.

RESERVADO AO FISCO

ATENÇÃO! PERECÍVEL

Handwritten signature and initials

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 00012.889242 3 98710000038287
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:	16/10/2024
Data de Efetivação / Agendamento:	14/10/2024
Valor Nominal do Boleto:	382,87
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	382,87
Valor Pago (R\$):	382,87

Handwritten signature

Data/hora da operação:	14/10/2024 09:31:12
-------------------------------	---------------------

RECEBEMOS DE MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N.001128511 SÉRIE I
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <p>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</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA</p> <p>N. 001128511 SÉRIE I FOLHA 01/02</p>	
		<p>CHAVE DE ACESSO DA NF-E 4324 0907 7522 3600 0123 5500 1001 1285 1119 6294 0752</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. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243240130521796 18/09/2024 09:34:15-03:00
--	--

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	
ENDEREÇO PRACA IRMA PAULINA,470		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 88400-000
MUNICIPIO ITUPORANGA	FONE/FAX 4735331144	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA 001 16/10/2024 382,87			

CALCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CALCULO DO ICMS 382,87	VALOR DO ICMS 45,94	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 382,87	
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 382,87

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA			FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO
ENDEREÇO RUA PLINIO ARLINDO DENES, 5040			MUNICIPIO CHAPECO	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 252936787
QUANTIDADE 2	ESPECIE CAIXA	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 3,000	PESO LÍQUIDO 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	VIPI	A.ICMS	A.IPI
01589	CLOREXIDINA 0,2% 1000ML DERM SUAVE AQ UOSA C/12 RIOQUIMICA RIOHEX LOTE: 2402909 - DT.FABR: 31/07/24 - DT.VALID: 29/07/26 - GTIN: 78977802099 20 - REG. M. S.: 0000000034305 - FA BRICANTE: INDUSTRIA FARMACEUTICA RIOQUIMICA LTDA	29252923	000	6108	FR	4,00	4,27000	17,08	17,08	2,05	0,00	12,00%	0,00%
16916	FLUMAZENIL 0,5MG/5ML (0,1MG/ML) 5 AMP GEN TEUTO (C1) LOTE: 73520015 - DT.FABR: 25/05/24 - D.T.VALID: 31/05/26 - GTIN: 7896112173 526 - REG. M. S.: 1037006350032 - F ABRICANTE: LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO SA	30049099	000	6108	AM	15,00	5,61000	84,15	84,15	10,10	0,00	12,00%	0,00%
03574	LUVA TOQUE GINECOLÓGICA PLAST. ESTERIL TRANSP. C/100 LUPLAST LOTE: 1019 - DT.FABR: 06/10/23 - DT.VA LID: 31/07/27 - GTIN: 7898921382021 - REG. M. S.: 0081514749005 - FABRI CANTE: MORATO COMERCIAL LTDA EPP	39262000	000	6108	UN	100,00	0,10640	10,64	10,64	1,27	0,00	12,00%	0,00%

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

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vendedor: DANIELA FERNANDA SCHMIDT OC 98.610 Pedido(s): 826274 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 109,40 (28,57%). Fonte: IBPT.Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 23,06.</p> <p>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.</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p>ATENÇÃO! PERECÍVEL CONFERIDO POR:</p> 
---	---