

DATA DE EMISSÃO 27/11/2020	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-E Nº 937807 SÉRIE 85 CLI: 9032 *ROTA: FBA1 SETOR: 6147
-------------------------------	---------------------	---	--

Servimed
SERVIMED COMERCIAL LTDA

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

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 937807
SÉRIE 85
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
3520 1144 4631 5600 0184 5508 5000 9378 0711 1270 1937
Consulta de autenticidade no portal nacional da
NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da
Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209017636112	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135201105181167 28/11/2020 03:34:05-03:00
DESTINATÁRIO/REMETENTE			CNPJ 44.463.156/0001-84

NOME / RAZÃO SOCIAL SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TAQUARITUBA		CNPJ/CPF 45.437.175/0001-07	DATA DE EMISSÃO 27/11/2020
ENDEREÇO R MAL FLORIANO PEIXOTO	Nº 95	Bairro CENTRO	CEP 18740-000
MUNICÍPIO TAQUARITUBA	FONE/FAX 001437621700	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209337700111

CÁLCULO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS 590,06	VALOR DO ICMS 106,21	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 590,06
VALOR DO FCP 0,00	VALOR DO FCP ST 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 590,06

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL VEÍCULO PROPRIO COM TRANSBORDO LOGFAR LOG. E DIS	FRETE POR CONTA - Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF 05.530.576/0001-84
ENDEREÇO R PADRE FRANCISCO VAN DER MAAS 13-06	MUNICÍPIO BAURU	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 209337700111				
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 1,504	PESO LÍQUIDO 1,504		

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	PNC/ PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/ LOTE	V. UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
208830	CETOPROFENO(ARTRINID)100MG INJ IV 50FAS UNIAO POS MON	2024003 6/22	493,47	30049029	000	5102	AP	1	172,1900	172,19	172,19	30,99		18,00
425476	CIPROFLOXAC (HYPOFLOX) 200MG 100ML B HSA HYPOF POS MON	19060766 6/21	83,46	30032099	000	5102	CX	10	23,7100	237,10	237,10	42,68		18,00
422452	PROMETAZINA(PROMETAZOL)25M/ML 100A 2M HS SANVA NEG MON	AY530 7/22	187,67	30049075	000	5102	CX	1	180,7700	180,77	180,77	32,54		18,00

Pago com Recurso do
TERMO DE COLABORAÇÃO
Nº 011/2020
firmado, junto a
PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Dt: 06/01/21 295,03 - Dt: 17/12/20 295,03 - QUITAÇÃO VAL.SOMENTE VIA BANCO. RECLAMAÇÕES E DEVOLUÇÕES:ATE 2 DIAS Sust.Trib.cf.Regime Especial publ.no DOE em 22.01.19 para prods do Art.313-A do RICMS/SP		
LISTA	409,29 (+) 180,77 (-) 0,00 (N) 590,06 (TOTAL)	
CLI:	9032 Setor:2028 Rota:FBA1 St Entr:601 St Terc:6147 OS:367784 -11/11/ 924 13:12	
- CONFIRMADO CASSIA Vig Sanitaria: 355360791-861-000003-1-0 Anvisa: NOME FANTASIA : STA CASA DE MISER		

CONFERIDO
28/11/2020
Cassia