



Identificação do Emitente  
**INOVAMED HOSPITALAR LTDA**  
 RUA DR. JOÃO CARUSO - 2115 - DISTRITO INDUSTRIAL - ERECHIM - RS - 99706-250  
 Telefone: (54) 2106-7930  
 E-mail: [inovamed@inovamedhospitalar.com](mailto:inovamed@inovamedhospitalar.com)

**DANF-e**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 Nº: 277428  
 SÉRIE 1 FL 1 of 1



Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)

CHAVE DE ACESSO  
 4323 0612 8890 3500 0102 5500 1000 2774 2811 4524 5894  
 Protocolo de Autorização(Data e Hora)  
 143230133977361 15/06/2023 14:52:15

NATUREZA DE OPERAÇÃO  
**VENDA DE MERCADORIA ADQ OU RECEB DE TERC, DEST A NAO CONTRIB**

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0390157570 INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO 821014452114 CNPJ 12.889.035/0001-02

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
 NOME/RAZÃO SOCIAL: 9905 FUNDACAO DO ABC- HOSP SAO BERNARDO DO CAMPO  
 LOGRADOURO: EST DOS ALVARENGAS Nº: 1001 COMPLEMENTO: BAIRO/DISTRITO: ASSUNCAO  
 CEP: 09850-550 MUNICÍPIO: SAO BERNARDO DO CAMPO Telefone/Fax: (11) 2510-5400 UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: DATA DA EMISSÃO: 15/06/2023 DATA DA ENTRADA/SAÍDA: 15/06/2023 HORA DE SAÍDA:

FATURA Nº 1 Venc. 14/08/23 Valor 4.720,14

18108

CÁLCULO DO IMPOSTO  
 BASE DE CÁLCULO DE ICMS 4.720,14 VALOR DO ICMS 566,41 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00 VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.720,14  
 VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 VALOR DO DESCONTO 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 4.720,14

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS  
 RAZÃO SOCIAL: QUALITY TRANSPORTES E ENTREGAS RAPIDAS LTDA FRETE POR CONTA: 0 - Emitente CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: PC 1234 UF: RS CNPJ/CPF: 06.321.409/0013-20  
 LOGRADOURO: RUA SYLVIA DA SILVA BRAGA, 415 - JARDIM SANTA MONICA MUNICÍPIO: CAMPINAS UF: SP INSCRIÇÃO ESTADUAL: 122.819.217.110  
 QUANTIDADE: 11 ESPÉCIE: MARCA: NUMERAÇÃO: 11 PESO BRUTO: 95,06 PESO LÍQUIDO: 95,06

ENDEREÇO DE ENTREGA  
 LOGRADOURO: EST DOS ALVARENGAS Nº: 1001 COMPLEMENTO: BAIRO: ASSUNCAO CEP: 09850-550 MUNICÍPIO: SAO BERNARDO DO CAMPO UF: SP

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	PMC	BC. ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS	BC. ICMS ST	V. ICMS ST
2595	CANULA GUEDEL ESTERIL N 00 CANULA GUEDEL PRINCIPIO ATIVO: CANULA GUEDEL PA C/ 1UN EAN: 7899780100948 FCI: CORREL (OM) FAB: 31/10/2019 VAL: 30/10/2024 LT: 20191110 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 10150470341	90183929	600	6108	PA	10	2,4043	24,04	0,00	24,04	2,88	12,00	0,00	0,00
3278	BOLSA URINA FECHADO C/DISP E FILTRO 2 L BOLSA DE DRENAGEM PRINCIPIO ATIVO: BOLSA DE DRENAGEM 1 UN EAN: 7899780118714 FCI: WILTEX CORREL (OM) FAB: 11/10/2021 VAL: 30/10/2026 LT: 20211012 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 10150470480	39269030	600	6108	UN	478	4,6961	2.244,74	0,00	2.244,74	269,37	12,00	0,00	0,00
3278	BOLSA URINA FECHADO C/DISP E FILTRO 2 L BOLSA DE DRENAGEM PRINCIPIO ATIVO: BOLSA DE DRENAGEM 1 UN EAN: 7899780118714 FCI: WILTEX CORREL (OM) FAB: 17/08/2021 VAL: 30/08/2026 LT: 20210818 BASE ST UN: 0,000 VALOR ST: 0,000 REG. MS: 10150470480	39269030	600	6108	UN	522	4,6961	2.451,36	0,00	2.451,36	294,16	12,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS 4.720,14

**CARO CLIENTE, É OBRIGATÓRIA A CONFERÊNCIA DOS VOLUMES/AVARIAS NO ATO DA ENTREGA FAVOR RESSALVAR O CONHECIMENTO EM CASO DE DIVERGÊNCIAS. RECLAMAÇÕES POSTERIORES NÃO SERÃO ACEITAS.**

Clerton da Silva  
 Supervisor de Logística  
 CHMSBC

CHMSBC  
 TERMO DE RECEBIMENTO  
 Recebi em ordem o(s) material(is) discriminados na presente nota

Data: 19 JUN 2023

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

DADOS ADICIONAIS  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:  
 VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS, CONFORME LEI DA TRANSPARENCIA R\$: 849,63 (18,00%)  
 HORARIO DE ENTREGA: SEG A SEX 08H AS 12H E AS 13H 16H / OC 119329/120325 / DESP CUST COM REC DO CONTRATO DE /GEST SS Nº001/2022, FIRM COM O MUNIC SAO BERN CAMP  
 OBSERVAÇÃO:  
 DEPOSITO BANCO DO BRASIL AG 132-5 CC 161027-9-PIX BB: 12.889.035/0001-02 - PIX CAIXA: SEDINEI@INOVAMED-RS.COM.BR  
 NCM: 9018 - MERCADORIA DESTINADA PARA USO HOSPITALAR E/ OU LABORATORIAL  
 VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL DA UF DESTINO R\$283.20 + FCP R\$0.00; DIFAL DA UF ORIGEM R\$0.00.

MEDICAMENTOS GENERICOS (GEN) - MEDICAMENTOS SIMILARES (SIMI) - MEDICAMENTOS CORRELATOS (CORREL) - MEDICAMENTOS ETICOS (ETIC)  
 OS LAUDOS PODEM SER IMPRESSOS NO SITE [WWW.INOVAMEDHOSPITALAR.COM](http://WWW.INOVAMEDHOSPITALAR.COM)  
 "SR. TRANSPORTADOR, favor agendar horário de entrega"

RESERVADO AO FISCO