


VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
06/11/2023	5119-5 / 306406-9	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	(-) DESCONTO / ABATIMENTO	(+) JUROS / MULTA	
36.303,60			

VENCIMENTO	AGÊNCIA / CÓDIGO CEDENTE	ESPÉCIE	QUANTIDADE
06/11/2023	5119-5 / 306406-9	R\$	
(=) VALOR DO DOCUMENTO	NOSSO NÚMERO		
36.303,60	17115360001290358		

Identificação do emitente



COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
 PC EMILIO MARCONATO 1000 - NUCLEO RESIDENCIAL. DOUTOR JOAO ALDO NASSIF - JAGUARIUNA - SP
 CEP 13916-074 - 1935225800

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1
 1 - SAÍDA

Nº. 1769334 FL 1 / 1
 SÉRIE 1



CHAVE DE ACESSO
3523 0967 7291 7800 0491 5500 1001 7693 3414 9999 2056

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
 135231483960025 06/09/2023 20:42:38

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DENTRO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110 INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO CNPJ 67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL **FUNDAÇÃO DO ABC** CNPJ / CPF 57.571.275/0025-70 DATA DA EMISSÃO 06/09/2023

ENDEREÇO **ESTRADA DOS ALVARENGAS 1001** BAIRRO / DISTRITO **ALVARENGA** CEP 09850-550 DATA DA ENTRADA/SAÍDA 06/09/2023

MUNICÍPIO **SAO BERNARDO DO CAMPO** FONE / FAX 1143531500 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
1769334/1	06/11/2023	36.303,60						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
36.303,60	6.534,65	0,00	0,00	36.303,60
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				36.303,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL **PROPRIO JAG** FRETE POR CONTA 0 - Por conta do emitente CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ 67.729.178/0004-91

ENDEREÇO **PC EMILIO MARCONATO 1000 GP22** MUNICÍPIO **JAGUARIUNA** UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL 395060142110

QUANTIDADE **2,00** ESPÉCIE **VOLUME(S)** MARCA NUMERO 0,01975 PESO BRUTO 2,508 PESO LÍQUIDO 2,508

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
032369	ALPROSTADIL 20MCG (ACHE) L: 6070401 Q: 200,0000 F: 0 1/08/22 V: 01/07/2024 L: 6070802 Q: 200,0000 F: 01/08/22 V: 01/07/2024	30043999	000	5102	AP	400,00	90,759	36.303,60	36.303,60	6.534,65	0,00	18,00	0,00

Handwritten: 039

Handwritten signature: Cleiton da Silva, Supervisor de Logística, CHMSBC

Handwritten: 0.36

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 UNID.NEGOC.: 004 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO. Horário:8:00 as 16:00 hs OC: 123539 Despesa custeada com recursos do Contrato de Gestao SS N001/2022, firmado com o Município de Sao Bernardo do Campo, DATA ENTREGA: 08/09/2023 Pedido: 2601816 Autorizacao de Compra(Pedido Cliente): 2601816 *** O pagamento devera ser realizado atraves do boleto anexo a nota fiscal, caso nao receba entre em contato atraves do e-mail boletos@rioclarense.com.br ou no telefone (19)3522-5800, Setor de Cobranca Privado. AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 Validade: 09/05/2023 TIPO ENTREGA: EXPRESSA(Codigo Interno Emitente: 31006 Nome Fantasia: COMPLEXO DE SAUDE DO MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO)

RESERVADO AO FISCO

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

Data: **08 SET 2023**

Nome: *[Handwritten Signature]*

RE: *[Handwritten Signature]*

Unidade: *[Handwritten Signature]*

Visto: *[Handwritten Signature]*