



FRESENIUS MEDICAL CARE

Rua Amoreira 891, Bairro: Roseira,
JAGUARIUNA-SP
CEP: 13917-472
FONE: 0800-0123434

DANFE
Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletronica



SAIDA: 1
ENTRADA: 2

Nº 001597259
SERIE: 000
PAG. 1 DE 2

CHAVE DE ACESSO
3521.0801.4405.9000.0136.5500.0001.5972.5915.5803.1649

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda merc.adq.receb.de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135210914054790 10.08.2021 16:43:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL
395088720111

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
01.440.590/0001-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL IRM SENHOR DOS PASSOS E STA CAS MISER GUARATINGUETA		CNPJ / CPF 48.547.806/0001-20	
ENDERECO RUA RANGEL PESTANA 194		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 12501-090
MUNICIPIO GUARATINGUETÁ	FONE / FAX (12) 2131-1900	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

DATA DA EMISSÃO 10.08.2021
DATA DE SAÍDA / ENTRADA
HORA DE SAÍDA

LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
ENDERECO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	
MUNICIPIO		UF		FONE / FAX	

FATURA / DUPLICATA

Condição: M045 Val 1: 10.365,33 Vcto:24.09.2021 Val 2: 0,00 Vcto: Val 3: 0,00 Vcto:
Pedido: 2283666470 Cliente:920034300 Filial:0001 Area: FT1 FORN: 3521679552PARC: 920034300 DOC REF: 1111253356 DEPOSITO:HU01

BASE DE CALCULO DE ICMS 10.067,73		VALOR DO ICMS 1.812,19	BASE DE CALC.DE ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 10.178,10
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS 0,00	VALOR DO IPI 187,23	VALOR DA NOTA 10.365,33

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL HEALTH TRANSPORTES DE INTERESSE A S		FRETE POR CONTA 0 = Emitente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF 09.387.983/0001-35
ENDERECO AVENIDA PAPA JOAO XXIII 4883		MUNICIPIO MAUA	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 442249074110		
QUANTIDADE 00010	ESPECIE	MARCA	NUMERACAO	PESO BRUTO 55,680 KG	PESO LIQUIDO 36,072 KG	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CODIGO PROD / SERVIÇO	DESCRICAÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	VLR.UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR.ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
5007191BR	HEMOFLOW HDF 100 S	84212911	600	5102	PC	36,000	113,270000	4,077,72	4,077,72	733,99	0,00	18,00	0,00
36,00 PC L:C2BB09100 Q: 36,00PC Total de tributos = 1.111,18													
B00.78.084.50	AGULHA FIST. AV 15G C/DS BAIN (C/ 2 BAIN (C/ 2 UN)	90183991	100	5102	PC	250,000	3,760000	940,00	940,00	169,20	0,00	18,00	0,00
250,00 PC L:2002012445 Q: 250,00PC Total de tributos = 256,15													
B00.78.085.50	AGULHA FIST. AV 16G C/DS BAIN (C/ 2 BAIN (C/ 2 UN)	90183991	100	5102	PC	500,000	3,760000	1.880,00	1.880,00	338,40	0,00	18,00	0,00
500,00 PC L:2002012170 Q: 500,00PC Total de tributos = 512,30													
B00.78.086.50	AGULHA FIST. AV 17G C/DS BAIN (C/ 2 BAIN (C/ 2 UN)	90183991	100	5102	PC	250,000	3,760000	940,00	940,00	169,20	0,00	18,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMACOES COMPLEMENTARES
Total de tributos = 2.915,41
IPI com Aliquota Zero conforme Decreto 7.212 de 15/06/2010-RIP1
Isenção de ICMS conforme Convênio 01 de 1998
Prorrogado até 31/10/2020 pelo Convênio ICMS Nº 133-D-05/07/2019, cláusula segunda, inciso VI, VII
Pedidos: 1111253356
* CLIENTE FULL SERVICE *
OC L763
Remessa: 3521679552

SMS
F.F: FNS/FMS
OBJETO: CUSTEIO MAT. CONSUMO
E SERVIÇOS TERCEIROS
CONVÊNIO: 013500 Dep. Conta

RESERVADO AO FISCO

Santa Catarina, 10 de Agosto de 2021
André Luiz de Oliveira
Diretor Administrativo

LANÇADO

Invenio p/ Hemodiálise
33/08/21
faísca matim

Im. Senhor dos Passos e Sta
Casa Mdoe. Guerrilha
48.547.806/0001-20
 ALMOXARIFADO
 FARMÁCIA



**FRESINIUS
MEDICAL CARE**

Rua Amoreira 891 , Bairro: Roseira,
JAGUARIUNA-SP
CEP: 13917-472
FONE: 0800-0123434

DANFE
Documento
Auxiliar da Nota
Fiscal Eletronica

SAIDA: 1 **1**
ENTRADA: 2

Nº **001597259**
SERIE: **000**
PAG. **2 DE 2**



CHAVE DE ACESSO
3521.0801.4405.9000.0136.5500.0001.5972.5915.5803.1649

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

NATUREZA DA OPERACAO
Venda merc.adq.receb.de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO
135210914054790 10.08.2021 16:43:08

INSCRICAO ESTADUAL
395088720111

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
01.440.590/0001-36

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CODIGO PROD / SERVICIO	DESCRICAO DO PRODUTO / SERVICIO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	VLR.UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR.ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
250,00 PC L:2102010125 Q: 250,00PC Total de tributos = 256,15													
B00.73.011.50	LINHA DE SANGUE VENOSA (AFRI FRI)	90189099	640	5102	PC	48,000	5,740833	275,56	0,00	0,00	22,04	0,00	8,00
48,00 PC L:03820 Q: 48,00PC Total de tributos = 22,04													
B00.78.105.50	ISOLADOR DE PRESSAO BAIN	90189069	100	5102	PC	1.000,000	2,064820	2.064,82	2.230,01	401,40	165,19	18,00	8,00
1.000,00 PC L:2004020013 Q: 1.000,00PC Total de tributos = 757,59													

Santa Casa Mis. do Guaratinguetá
André Santos Monteiro Junior
Diretor Administrativo

SMS
F.F.: FNS/FMS
OBEJTO: CUSTEIO MAT. CONSUMO
E SERVIÇOS TERCEIROS
CONVÊNIO: 213120 Dep. Conta

