

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**Altermed Material Medico Hospitalar Ltda**

Estrada Boa Esperanca, 2320  
Fundo Canoas - 89163-554  
RIO DO SUL - SC Fone/Fax: 4735209000

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

**1**

**Nº. 000.107.988**  
**Série 001**  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

**4215 0900 8020 0200 0102 5500 1000 1079 8815 5843 5534**

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 Merc.Adq.Rec.Terc.Dest.Nao Contrib**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

**342150110902143 - 25/09/2015 10:05:32**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**253148995**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

**00.802.002/0001-02**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**Município de Matelandia**

CNPJ / CPF

**76.206.465/0001-65**

DATA DA EMISSÃO

**25/09/2015**

ENDEREÇO

**Avenida Duque de Caxias, 800**

BAIRRO / DISTRITO

**Centro**

CEP

**85887-000**

DATA DA SAÍDA

**25/09/2015**

MUNICÍPIO

**MATELANDIA**

UF

**PR**

FONE / FAX  
**4532628350**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

**09:58:00**

FATURA / DUPLICATA

Num. **107988P01**  
Venc. **25/10/2015**  
Valor **R\$ 561,30**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
<b>396,21</b>	<b>67,36</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>561,30</b>
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>561,30</b>

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

**B Transportes Ltda**

FRETE POR CONTA

**(0) Emitente**

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

**04.353.469/0035-04**

ENDEREÇO

**Rodovia BR 470, KM 141, 6483**

MUNICÍPIO

**RIO DO SUL**

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**254936296**

QUANTIDADE

**1**

ESPÉCIE

**Volume(s)**

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

**1,000**

PESO LÍQUIDO

**1,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
P109P1233	Zolpidem 10 Mg (B1) L:MP2455 V:01/16 pRedBC=29,41%	30049099	020	6108	CPR	600,0000	0,3300	198,00	139,76	23,77		17,00	
P104P1122	Citalopram 20 Mg (C1) L:CA03A022 V:09/16 pRedBC=29,41%	30049059	020	6108	CPR	560,0000	0,1200	67,20	47,44	8,06		17,00	
P104P1039	Sertralina 050 Mg (C1) L:CG76B008 V:12/16 pRedBC=29,41%	30049099	020	6108	CPR	1.980,0000	0,1200	237,60	167,72	28,51		17,00	
P104P1247	Venlafaxina 37.5 Mg (C1) L:C974A009 V:02/16 pRedBC=29,41%	30049039	020	6108	CPR	150,0000	0,3900	58,50	41,29	7,02		17,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: - Pregao Eletronico (Registro Precos): 005/2015 (6780) - Contrato Interno n. 7075 - NE - Nota de Empenho 10187/2015 Base de calculo reduzida conf. Riems-sc/01 anexo 2, art. 8, XI - Pedidos: 130017 - FAVOR CONFERIR AS MERCADORIAS NO ATO DA ENTREGA, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES E/OU DEVOLUCOES - Empresa autorizada junto a ANVISA: Medicamentos Comuns 1053328 - Medicamentos Especiais 1213205 - Correlatos 8044831 - Cosméticos 2065567 - Saneantes 3052377 - Valor dos Impostos / Item 1: 23,77 / Item 2: 8,06 / Item 3: 28,51 / Item 4: 7,02 / Total: 67,36 Email do Destinatário: faturamento@altermed.com.br  
Inf. fisco: CST 000=Icms Normal : CST 020=Icms Conf.Convenio 52-91 : CST 040=Icms Isento Conf.Convenio 01-99,80-02 e 87-02 : CST 060=Icms Sub.Tributaria Conf.Convenio 146-09. Depositar: BESC: Ag:5221-3 Conta: 381949-3 / BRASIL: Ag:0276-3 Conta: 30778-5 / UNIBANCO/ITAU: Ag:8483 Conta: 06341-1 / ITAU: Ag:0804 - Conta: 35775-4.  
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 67,36

RESERVADO AO FISCO