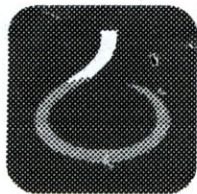


**NF-e**  
**CDMIC**  
 NÚMERO **240467**  
 SÉRIE **05**  
 Fis. **95**  
**9F**

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



**PMH PRODUTOS MEDICOS  
 HOSPITALARES LTDA**

SIA TRECHO 17 RUA 08 LOTE 170,S/N  
 SIA SUL GUARA  
 BRASILIA - DF  
 C.N.P.J. 00.740.696/0001-92  
 FONE (61)3403-1300 CEP 71200-222



**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR  
 DA NOTA FISCAL  
 ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA  
 Nº **240467**  
 SÉRIE **1**  
 FOLHA **1/1**



CHAVE DE ACESSO

**5320 0700 7406 9600 0192 5500 1000 2404 6712 1756 7566**

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDAS A NAO CONTRIB.**

NÚMERO PROTOCOLO

**353200027937573 03/07/2020 17:52:57**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**0733209300125**

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

**00.740.696/0001-92**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CUIABA-SMS**

CNPJ / CPF

**15.084.338/0001-46**

DATA EMISSÃO

**01/07/2020**

ENDEREÇO

**JOAQUIM, 315**

BAIRRO / DISTRITO

**PORTO**

CEP

**78020-150**

DATA DE ENT / SAÍ

**06/07/2020**

MUNICÍPIO

**CUIABA**

FONE / FAX

**(65)3617-1218**

UF

**MT**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

**08:00:00**

FATURA / DUPLICATA

**001 31/07/2020 38.750,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
<b>R\$ 38.750,00</b>	<b>R\$ 4.650,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 38.750,00</b>
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACES.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 38.750,00</b>

TRANSPORTADOR / VOLUME

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
<b>PMH PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA</b>	<b>0- Por conta do Remetente (CIF)</b>			<b>DF</b>	<b>00.740.696/0001-92</b>
ENDEREÇO	MUNICÍPIO				
<b>SIA TRECHO 17 RUA 08 LOTE 170, S/N</b>	<b>BRASILIA</b>				
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
<b>11</b>	<b>CX PAPELÃO</b>			<b>52,000</b>	<b>51,000</b>

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
<b>0733209300125</b>			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
<b>TMAF24IL</b>	<b>EQUIPO PARENTERAL C/RESPIRO 240cm M/MP LT:2005001 VAL:30/05/23 QTD:1550-G1</b>	<b>90189010</b>	<b>000</b>	<b>6108</b>	<b>UN</b>	<b>1550,0000</b>	<b>25,00</b>	<b>38.750,00</b>	<b>38.750,00</b>	<b>4.650,00</b>		<b>12,00</b>	

**ATENÇÃO!**  
 Somente será aceito devolução  
 de material no prazo máximo  
 de 48 hs. após o recebimento  
 da referida N.F.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Cliente: 437 - Pedido: 203110 - Cond. Pagto: C/APRESENTACAO - BANCO:001 AG:3382-0 C/C:427-147-5 Cod. Ident.: - \*\*\* - NE 1142/2020 - DL 49/2020/PMC - OC 117/2020 - PROC 43.271/2020 - FIDE PROC.No: 370.000.446/2008, RESOLUCAO:175 PORT:282/2008 DODF - CEP ENTREGA: 78088-800 cleide.tavares@pmh.com.br LOCAL DE ENTREGA: CNPJ/CPF: 15.084.338/0001-46, Logradouro: AV. FERNANDO CORREIA DA COSTA - BR 364 - KM 10 - SAO FRANCIS, 8650. Bairro: COXIPO. Municipio: CUIABA - MT.

RESERVADO AO FISCO

CDMIC  
Fls. 06  
JF

Atestamos o recebimento da constante desta N.F. em perfeitas condições quanto ao seu estado, especificação e quantidade.  
Local de Aplicação: \_\_\_\_\_

Cuiabá, 16/07/2020

*Ary Paes Barreto*

Ary Paes Barreto  
Supervisor Operacional  
NORGE PHARMA

*Talizia Medeiros*  
Talizia H. de Medeiros  
Responsável Técnico/CDMIC  
Diretoria de Logística e Suprimentos/DLS  
17/07/20

*6*