



DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTAFISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA 1
1-SAIDA

N. 002361026
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5222 0312 4201 6400 0319 5500 1002 3610 2616 6999 7270

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

CONTABILIZADO
18.103122

D. G. M. L. S.
Deplo. Contábil - Sta. Casa Batatais

Identificação do emitente
C M HOSPITALAR S.A (CTL)
EIXO 3, SN
Complemento: QD 9A, MÓDULO 26 A 30
DISTR. MINERO IND. CAT CEP: 75709-685
CATALAO/GO
Fone: 556432210565

GRUPO MAFRA

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA MERC. RECEB. TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL 105022500

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB

INSCRIÇÃO ESTADUAL 44.945.962/0001-99

CNPJ 12.420.164/0003-19

DATA DE EMISSÃO 16/03/2022

DATA ENTRADA/SAÍDA

CEP 14390-001

HORA ENTRADA/SAÍDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

VALOR DO ICMS 3.666,52

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 4.400,00

VALOR DO ICMS ST 0,00

VALOR TOTAL DO IPI 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA 4.400,00

RAZÃO SOCIAL HEALTH LOG T2014

ENDEREÇO RUA OSASCO, 949

MUNICÍPIO CAJAMAR

UF SP

CNPJ/CPF 18.320.396/0001-10

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE 2

ESPECIE Diversos

MARCA

NUMERAÇÃO 2

PESO BRUTO 2

PESO LIQUIDO 2

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%C/MS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.	D.FABR.
206029	CEFTRIAXONA DISS OD HEMIEPTAIDRAT ADA (GEN) 1000MG C/100 F/A - BLA U FARMACEUTICA	30042059	520	6108	CX	10,0000	440,000000	4.400,00	3.666,52	0,00	439,98	0,00	12,00%	0,00%	10	21081063	31/08/2023	01/08/2021
<p>LANCADO Francisco - Sta. Casa Batatais</p>																		

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 121282

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

RESERVADO AO FISCO

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ANEXO IX, ART 8o, VIII, DEC 4.852/97 - RCTE-GO Lei - Lei 12.492/94 - Produto(s): 206029
013920
Nosso Pedido: DELACK - IE DIFAL/DESTINO N 809010441110

Pedido: DELACK
Rep.: 000395
Nº da OS 600002446264 (P) 2
Volumes 2
Total 2

LANCADO
70616

DECLARANTE AUTORIZADO
Paulo
18/03/22
Alm. do Silva

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M A P BATATAIS
AGENCIA: 0351-4 CONTA: 41.952-4

=====

BCO BRADESCO S.A.

23793376099000003092567000249408889400000440000

BENEFICIARIO:

CM HOSPITALAR SA

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

BENEFICIARIO FINAL:

CM HOSPITALAR SA

CNPJ: 12.420.164/0001-57

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA E ASILO

CNPJ: 44.945.962/0001-99

NR. DOCUMENTO	32.508
DATA DE VENCIMENTO	30/03/2022
DATA DO PAGAMENTO	25/03/2022
VALOR DO DOCUMENTO	4.400,00
VALOR COBRADO	4.400,00

=====

NR. AUTENTICACAO 9.32F.E3B.9C6.BA3.1C8

=====

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

