



**Identificação do emitente**  
**ASTRA FARMA COMERCIO DE MAT. MED.HOSP. LTDA**  
 RUA GERALDO DOS REIS, 80  
 ALA I Cep:37555-202  
 POUSO ALEGRE/MG  
 Fone: 3534250392

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
 0-ENTRADA  
 1-SAÍDA  
 N. 000113410  
 SÉRIE 1  
 FOLHA 01/01



**CHAVE DE ACESSO DA NF-E**  
**3121 0910 5719 8400 0114 5500 1000 1134 1013 2265 9321**  
 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 DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

**PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO**  
 131214323034195 02/09/2021 12:17:17-03:00

**INSCRIÇÃO ESTADUAL**  
 0011053760078

**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**  
 813016672113

**CNPJ/CPF**  
 10.571.984/0001-14

**DESTINATARIO/REMETENTE**

**NOME/RAZÃO SOCIAL**  
 SANTA CASA DE MISERICORDIA E ASILO DOS POBRES DE BATATAIS

**ENDEREÇO**  
 RUA DR. MANOEL FURTADO, 235

**MUNICÍPIO**  
 BATATAIS

**FONE/FAX**  
 1636601444

**UF**  
 SP

**CNPJ/CPF**  
 44.945.962/0001-99

**BAIRRO/DISTRITO**  
 CENTRO

**CEP**  
 14300-000

**DATA DE EMISSÃO**  
 02/09/2021

**DATA ENTRADA/SAÍDA**  
 02/09/2021

**HORA ENTRADA/SAÍDA**  
 12:18:00

**FATURA**  
 001  
 02/10/2021  
 5.114,55

**CALCULO DO IMPOSTO**

<b>BASE DE CALCULO DO ICMS</b> 5.114,55	<b>VALOR DO ICMS</b> 613,75	<b>BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO</b> 0,00	<b>VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO</b> 0,00	<b>VALOR TOTAL DOS PRODUTOS</b> 5.114,55
<b>VALOR DO FRETE</b> 0,00	<b>VALOR DO SEGURO</b> 0,00	<b>DESCONTO</b> 0,00	<b>OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS</b> 0,00	<b>VALOR DO IPI</b> 0,00
				<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b> 5.114,55

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

**RAZÃO SOCIAL**  
 BR 4 TRANS DE CARGAS EM GERAL EIRELI

**ENDEREÇO**  
 AV 10 N

**FRETE POR CONTA**  
 0-REMETENTE

**CÓDIGO ANT**

**PLACA DO VEÍCULO**

**UF**  
 SP

**CNPJ/CPF**  
 23.246.316/0001-63

**MUNICÍPIO**  
 RIO CLARO

**INSCRIÇÃO ESTADUAL**  
 587220280115

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CX			7,300	7,500

**DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO**

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD/SERV	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VUNITARIO	VTOTAL	BC.ICMS	VICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
000008CLIN 0008	ONDANSETRONA 4MG NJ CX C/50 AMP 2ML - GENERIC O - (LOTE 21060608 - 30/06/23) - HYPOFARMA IN ST DE HYPOD E FARMACIA LTDA -	30039079	000	6108	CX	30,00	170,4850	5.114,55	5.114,55	613,75	0,0012	0,00%	0,00%

Mercadoria Recebida e Conferida  
 Elisabeth Bertolini  
 Data: 03 / 09 / 2021  
 Assinatura: Almetanpado

**CONTABILIZADO**  
 03/09/21  
 Daniel G  
 Depto. Contábil - Sta. Casa Batatais

**SÓ ACEITAMOS RECLAMAÇÕES DE DIVERGÊNCIAS OU AVÁRIAS NO ATO DO RECEBIMENTO DA MERCADORIA.**

**LANÇADO**  
 68139

**LANÇADO**  
 03/09/21  
 Juliana  
 Financeiro - Sta. Casa Batatais



**CALCULO DO ISSQN**

**INSCRIÇÃO MUNICIPAL**

**VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS**

**BASE DE CÁLCULO DO ISSQN**

**VALOR DO ISSQN**

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Protocolo: 131214323034195

Mercadorias(s) destinada(s) a hospitais, clínicas, laboratórios, Órgão da Administração Pública - consumidor final. Em considerando a forma de pagamento da presente nota fiscal através de depósito em conta da credora, tem-se por consignar que o inadimplimento dentro do prazo de 5(cinco) dias acarretará a inclusão da devedora nas listas impeditivas de proteção do crédito (Serasa/SCPC) e Protesto de Título (duplicata) correspondente ao valor inadimplido. CLIENTE: 000345 / PEDIDO DE VENDA: 124321 - VENDEDORA: Juliana / PEDIDO CLIENTE: / IDPDC: 184625215 Medicamento Genérico, assim definido pela Lei Fed. 6.360/1976, relacionado em resolução da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0.

**RESERVADO AO FISCO**

**PAGO COM RECURSO FEDERAL**  
 CONVÊNIO Nº: SMSB 001/2017  
 T. A. Nº: 005/2021 COVID-19  
 FINALIDADE: CUSTEIO  
 VALOR: R\$ 5.114,55  
 CONFERE COM ORIGINAL:

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: SANTA C M A P BATATAIS  
AGENCIA: 0351-4 CONTA: 35.695-6

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090080794854067462200560001187610000511455

BENEFICIARIO:

ASTRA FARMA C M M H LTDA

NOME FANTASIA:

ASTRA FARMA C M M H LTDA

CNPJ: 10.571.984/0001-14

BENEFICIARIO FINAL:

ASTRA FARMA C M M H LTDA

CNPJ: 10.571.984/0001-14

PAGADOR:

SANTA CASA DE MISERICORDIA E A

CNPJ: 44.945.962/0001-99

NR. DOCUMENTO 100.402

DATA DE VENCIMENTO 04/10/2021

DATA DO PAGAMENTO 04/10/2021

VALOR DO DOCUMENTO 5.114,55

VALOR COBRADO 5.114,55

NR. AUTENTICACAO 4.94D.9F5.D19.8F6.8F8

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.

