



IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
 RUA CAPRICORNIO, 299
 Bairro: JARDIM RIACHO DAS PEDRAS
 32242-220 Contagem - MG
 Fone: (31)3046-6175

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA **1**
 Nº 663
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1/1

CONTROLE FISCO

CHAVE DE ACESSO
 3120.0632.7578.2400.0105.5500.1000.0006.6310.1168.7239

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

DADOS DA NF-e
 131203716625942 - 19/06/2020 12:31:23

NATUREZA DA OPERAÇÃO
6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC

INSCRIÇÃO ESTADUAL 003.378.508.0034 INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 32.757.824/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA E MAT DRACENA CNPJ 47.617.584/0001-02 DATA EMISSÃO 19/06/2020

ENDEREÇO RUA VIRGILIO PAGNOZZI, 822 BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 17900-000 DATA DA SAÍDA 19/06/2020

MUNICÍPIO Dracena FONE / FAX (018)3821-8466 UF SP INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 12:31:21

FATURA/DUPLICATAS
 663/1 - 19/06/20 - 7250,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | |
|-------------------------|-----------------|----------------------------|----------------------------|--------------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
| 7.250,00 | 870,00 | 0,00 | 0,00 | 7.250,00 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| | | | | VALOR TOTAL DA NOTA |
| | | | | 7.250,00 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 0-EMITENTE 1-DESTINATÁRIO **0** CÓDIGO ANNT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF

ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE 4 ESPÉCIE CAIXAS MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 0,0000 PESO LÍQUIDO 0,0000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CODIGO PRODUTO NCM/S | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | CST CFOP | UNID | QTD | VALOR UNITÁRIO | VL. DESC UNIT /PERC. | VALOR TOTAL | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS/ST. Cobrável | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|----------------------|--|----------|------|---------|----------------|----------------------|-------------|-----------------|-------------------------|-----------|------------|-----------|
| 2802 63079010 | MASCARA N95/PPF2 S/VALVULA CX20 DESCARPACK Lote: SMNFAA0001 - 30/09/2023 Qtde: 25.00 | 000 6108 | CX | 25,0000 | 290,0000 | 0,0000 0,0000% | 7.250,00 | 7.250,00 | 870,00 0,00 | 0,00 | 12,00 | 0,00 |

TOMADA DE PREÇOS Nº 7445/2020

RECEBEMOS
 Sator de ALMOXARIFADO
 Em 26/06/2020
 Ana Paula Tasso
 Aux. Administrativo - RG 26.810.062-7
 SANTA CASA DE DRACENA
 CNPJ 47.617.584/0001-02

*Protestação Contas Judicial
 Comarca de Dracena - 3ª Vara
 Processo nº 0000894-42.2020.8.26.0168
 Débito de nº 60.800
 Data 18/06/2020*

CÁLCULO DO ISSQN

| | | | |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 / Dados Bancários: Banco Itau (341) Agencia: 2711 Conta Corrente: 24117-0 // EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 / Base de Calculo ICMS destino: R\$ 7250,00/ ICMS Destino: R\$ 435,00 (100% em 2019) /

RESERVADO AO FISCO

Comprovante de Operação**GNRE - São Paulo**Identificação no Extrato: **SISPAG TRIBUTOS****Dados da conta a ser debitada:**Agência: **2711** Conta: **24117 - 0**Nome: **BELIVE MEDICAL P H LTDA****Dados do pagamento:**Código de barras: **85600000004-7 35000099891-3 20060018197-4 63120200609-6**Código da Receita: **10008-0**CPF/CNPJ/Identificador: **20.060.018/1976-31**REFERENCIA : **06 2020**Valor pago: **R\$ 435,00**Informações fornecidas
pelo pagador:**Pagamento efetuado em 19.06.2020 às 13:24:00, via Sispag, CTRL 768196252000011****Autenticação:****07973BC5B3C6864B285A89F85C5577FBFCC74E6E**

Comprovante de Pagamento emitido de acordo com a Portaria CAT-98, de 04/12/97 e CAT-48, de 11/06/02.

8560000004-7 35000099891-3 20060018197-4 63120200609-6

| Guia Nacional de Recolhimento de Tributos Estaduais - GNRE | | | | 11 | Reservado | 12 | Microfilme |
|--|--|--|----|----|--------------------|-------------------------------------|------------|
| 1ª VÍTA BANCO / FISCAL ESTADUAL FAVORECIDO | 13 | UF Favorecida | | 14 | Data de Vencimento | | |
| | | São Paulo | | | 19/06/2020 | | |
| | 15 | N do Convênio ou Protocolo / Especificação da Mercadoria | | | | | |
| | 16 | Nome, Firma ou Razão Social | | | 17 | Inscrição Estadual na UF Favorecida | |
| | | BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSP LTDA | | | | | |
| | 18 | Endereço Completo | | | | | |
| | | RUA CAPRICORNIO 299 JD RIACHO DAS PEDRAS | | | | | |
| | 19 | Município | 20 | UF | 21 | CEP | |
| | | CONTAGEM | | MG | | 32242-220 | |
| | 22 | DDD/ Telefone | | | | | |
| | (19) 3256-0500 | | | | | | |
| 23 | Informações Complementares | | | | | | |
| | NFE: 31200632757824000105550010000006831011687239 | | | | | | |
| | O CPF/CNPJ no comprovante de pagamento corresponderá ao N° Identificador constante no campo N° do Documento de Origem da GNRE. Bancos autorizados a receber esta guia: Banco do Brasil, Santander, Bradesco e Itau Unibanco. | | | | | | |
| 24 | Autenticação | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 01 | Código da UF Favorecida | | | | | | |
| | 26-4 | | | | | | |
| 02 | Código da Receita | | | | | | |
| | 10008-0 | | | | | | |
| 03 | CNPJ / CPF do Contribuinte | | | | | | |
| | 32.757.824/0001-05 | | | | | | |
| 04 | N do Documento de Origem | | | | | | |
| | 200600181976-31 | | | | | | |
| 05 | Período de Referência / N Parcela | | | | | | |
| | 06/2020 | | | | | | |
| 06 | Valor Principal | | | | | | |
| | 435,00 | | | | | | |
| 07 | Atualização Monetária | | | | | | |
| | 0,00 | | | | | | |
| 08 | Juros | | | | | | |
| | 0,00 | | | | | | |
| 09 | Multa | | | | | | |
| | 0,00 | | | | | | |
| 10 | Total a Recolher | | | | | | |
| | 435,00 | | | | | | |

85600000004-7 35000099891-3 20060018197-4 63120200609-6

| Guia Nacional de Recolhimento de Tributos Estaduais - GNRE | | | | 11 | Reservado | 12 | Microfilme |
|--|--|--|----|----|--------------------|-------------------------------------|------------|
| 2ª VÍTA CONTRIBUINTE | 13 | UF Favorecida | | 14 | Data de Vencimento | | |
| | | São Paulo | | | 19/06/2020 | | |
| | 15 | N do Convênio ou Protocolo / Especificação da Mercadoria | | | | | |
| | 16 | Nome, Firma ou Razão Social | | | 17 | Inscrição Estadual na UF Favorecida | |
| | | BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSP LTDA | | | | | |
| | 18 | Endereço Completo | | | | | |
| | | RUA CAPRICORNIO 299 JD RIACHO DAS PEDRAS | | | | | |
| | 19 | Município | 20 | UF | 21 | CEP | |
| | | CONTAGEM | | MG | | 32242-220 | |
| | 22 | DDD/ Telefone | | | | | |
| | (19) 3256-0500 | | | | | | |
| 23 | Informações Complementares | | | | | | |
| | NFE: 31200632757824000105550010000006831011687239 | | | | | | |
| | O CPF/CNPJ no comprovante de pagamento corresponderá ao N° Identificador constante no campo N° do Documento de Origem da GNRE. Bancos autorizados a receber esta guia: Banco do Brasil, Santander, Bradesco e Itau Unibanco. | | | | | | |
| 24 | Autenticação | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 01 | Código da UF Favorecida | | | | | | |
| | 26-4 | | | | | | |
| 02 | Código da Receita | | | | | | |
| | 10008-0 | | | | | | |
| 03 | CNPJ / CPF do Contribuinte | | | | | | |
| | 32.757.824/0001-05 | | | | | | |
| 04 | N do Documento de Origem | | | | | | |
| | 200600181976-31 | | | | | | |
| 05 | Período de Referência / N Parcela | | | | | | |
| | 06/2020 | | | | | | |
| 06 | Valor Principal | | | | | | |
| | 435,00 | | | | | | |
| 07 | Atualização Monetária | | | | | | |
| | 0,00 | | | | | | |
| 08 | Juros | | | | | | |
| | 0,00 | | | | | | |
| 09 | Multa | | | | | | |
| | 0,00 | | | | | | |
| 10 | Total a Recolher | | | | | | |
| | 435,00 | | | | | | |

85600000004-7 35000099891-3 20060018197-4 63120200609-6

| Guia Nacional de Recolhimento de Tributos Estaduais - GNRE | | | | 11 | Reservado | 12 | Microfilme |
|--|--|--|----|----|--------------------|-------------------------------------|------------|
| 3ª VÍTA CONTRIBUINTE | 13 | UF Favorecida | | 14 | Data de Vencimento | | |
| | | São Paulo | | | 19/06/2020 | | |
| | 15 | N do Convênio ou Protocolo / Especificação da Mercadoria | | | | | |
| | 16 | Nome, Firma ou Razão Social | | | 17 | Inscrição Estadual na UF Favorecida | |
| | | BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSP LTDA | | | | | |
| | 18 | Endereço Completo | | | | | |
| | | RUA CAPRICORNIO 299 JD RIACHO DAS PEDRAS | | | | | |
| | 19 | Município | 20 | UF | 21 | CEP | |
| | | CONTAGEM | | MG | | 32242-220 | |
| | 22 | DDD/ Telefone | | | | | |
| | (19) 3256-0500 | | | | | | |
| 23 | Informações Complementares | | | | | | |
| | NFE: 31200632757824000105550010000006831011687239 | | | | | | |
| | O CPF/CNPJ no comprovante de pagamento corresponderá ao N° Identificador constante no campo N° do Documento de Origem da GNRE. Bancos autorizados a receber esta guia: Banco do Brasil, Santander, Bradesco e Itau Unibanco. | | | | | | |
| 24 | Autenticação | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 01 | Código da UF Favorecida | | | | | | |
| | 26-4 | | | | | | |
| 02 | Código da Receita | | | | | | |
| | 10008-0 | | | | | | |
| 03 | CNPJ / CPF do Contribuinte | | | | | | |
| | 32.757.824/0001-05 | | | | | | |
| 04 | N do Documento de Origem | | | | | | |
| | 200600181976-31 | | | | | | |
| 05 | Período de Referência / N Parcela | | | | | | |
| | 06/2020 | | | | | | |
| 06 | Valor Principal | | | | | | |
| | 435,00 | | | | | | |
| 07 | Atualização Monetária | | | | | | |
| | 0,00 | | | | | | |
| 08 | Juros | | | | | | |
| | 0,00 | | | | | | |
| 09 | Multa | | | | | | |
| | 0,00 | | | | | | |
| 10 | Total a Recolher | | | | | | |
| | 435,00 | | | | | | |

| | | | | |
|--|----------|------------|------------|-----------|
| | Serviços | Legislação | Documentos | Downloads |
|--|----------|------------|------------|-----------|

Você está aqui: Página Principal > Serviços > Consultar NF-e Completa

A- A+

Consultar NF-e Completa

[Nova Consulta](#)

Dados Gerais

| | | |
|--|--------|------------|
| Chave de Acesso | Número | Versão XML |
| 3120 0632 7578 2400 0105 5500 1000 0006 6310 1168 7239 | 663 | 4.00 |

NFe Emitente Destinatário Produtos e Serviços Totais Transporte Cobrança Informações Adicionais

Dados da NF-e

| | | | | | |
|--------|-------|--------|---------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data/Hora de Saída ou da Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55 | 1 | 663 | 19/06/2020 12:31:21-03:00 | 19/06/2020 12:31:21-03:00 | 7.250,00 |

Emitente

| | | | |
|--------------------|---|--------------------|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 32.757.824/0001-05 | BELIVE MEDICAL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA | 0033785080034 | MG |

Destinatário

| | | | |
|----------------------------|---|---|----|
| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 47.617.584/0001-02 | IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA E MAT DRACENA | | SP |
| Destino da operação | Consumidor final | Presença do Comprador | |
| 2 - Operação Interestadual | 1 - Consumidor final | 3 - Operação não presencial (teleatendimento) | |

Emissão

| | | | |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|----------------------------|
| Processo | Versão do Processo | Tipo de Emissão | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 7.3 | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| 6108 VENDA DE MER ADQ REC D TERC | 1 - Saída | | DBJTqFIUSIVbGgzjNlsl8miW0= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: Produção)

| | | | |
|-----------------------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e | Protocolo | Data Autorização | Data Inclusão AN |
| Autorização de Uso | 131203716625942 | 19/06/2020 às 12:31:23-03:00 | 19/06/2020 às 12:31:24 |
| CT-e Autorizado (Órgão Autor: SP) | 891201966533093 | 19/06/2020 às 20:02:22-03:00 | 19/06/2020 às 20:02:22 |

[Exibir Autorização de Uso](#)

[Preparar aba para impressão](#)

[Preparar documento para impressão](#)

[Download do documento*](#)

*Requer certificado digital.

Estatísticas da NF-e

NF-e Autorizadas

25,054 bilhões

Número de Emissores

1,631 milhões

[... saiba mais](#)

[Buscar](#)

Área Restrita

Central NF-e 0800 9782338

Perguntas Frequentes

Portais e Secretarias

Portais Estaduais da NF-e

[Selecione](#)

Secretarias de Fazenda

[Selecione](#)



Fornecedor: BELIVE COM.DE PROD.HOSPITALARES LTDA
 CNPJ: 14335544000119
 Endereço: R LAURO VANUCCI,330 FAZENDA SANTA CANDIDA
 E-Mail: vendas4@belivemedical.com.br

Telefone: 19 3256 0500
 Insc. Estadual:
 Município: CAMPINAS (SP)
 Cond. Pagto: A Vista

CEP: 13087-548

IRMANDADE STA CASA MIS. E MAT.DRACENA

CNPJ: 47617584000102
 Endereço: VIRGILIO PAGNOZZI, 822
 Município: DRACENA (SP)

Telefone / FAX: 38218466 / 38218466
 Bairro: CENTRO
 CEP: 17900-000

| Descrição | Quant. | Und. | Unit. | Total |
|-------------------------------------|---------|------|---------|----------|
| 0000068446 - MASCARA ESPECIFICA N95 | 500,000 | UNID | 14,5000 | 7.250,00 |
| SUB-TOTAL | | | | 7.250,00 |
| FRETE | | | | 0,00 |
| TOTAL (R\$) | | | | 7.250,00 |

ATENÇÃO

 Cauê Exaltação Jesuino Pigozzi
 COMPRADOR

 GERÊNCIA
 Página: 1

 DIRETORIA