

RECEBEMOS DE EQUIPMED - COM DE PROD MED E SERV DE MANUT EM MAQ E AP LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. DESTINATÁRIO: RIO GRANDE DO NORTE SECRETARIA DA SAUDE PUBLICA - R ARAQUARI S/N POTENGI NATAL-RN

Nº 4208  
SÉRIE: 1

NF-e  
EMIÇÃO: 01/12/2020  
VALOR TOTAL: 1.433,00

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



**EQUIPMED - COM DE PROD MED E SERV DE MANUT EM MAQ E AP LT**  
AV JUAREZ TAVORA, 1221 - TORRE - JOAO PESSOA - PB - CEP: 58040020 FONE/FAX: 35665505 EMAIL: LIGIANNE@EQUIPEMED.COM.BR

DANFE  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada  
1 - Saída

1

Nº 000.004.208

SÉRIE: 1

Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO  
2520 1207 7787 2500 0154 5500 1000 0042 0819 2845 0341

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 DE MERCADORIA DESTINADA A NAO CONTRIBUI

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
325200030344232 - 01/12/2020 10:57:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
161473911

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.  
07.778.725/0001-54

CNPJ

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL  
RIO GRANDE DO NORTE SECRETARIA DA SAUDE PUBLICA

CNPJ/CPF  
08.241.754/0110-07

DATA EMISSÃO  
01/12/2020

ENDEREÇO  
R ARAQUARI S/N

BAIRRO  
POTENGI

CEP  
59110390

DATA ENTRADA/SAÍDA  
01/12/2020

MUNICÍPIO  
NATAL

FONE/FAX

UF  
RN

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA/SAÍDA  
10:50

| FATURA | Nº  | Vencimento | Valor    | Nº | Vencimento | Valor | Nº | Vencimento | Valor |
|--------|-----|------------|----------|----|------------|-------|----|------------|-------|
|        | 001 | 30/12/2020 | 1.433,00 |    |            |       |    |            |       |

| CÁLCULO DO IMPOSTO      |      |                 |      |                                |      |                            |      |                     |          |
|-------------------------|------|-----------------|------|--------------------------------|------|----------------------------|------|---------------------|----------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS |      | VALOR DO ICMS   |      | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. |      | VALOR DO ICMS SUBST        |      | VALOR DOS PRODUTOS  |          |
| 1.433,00                |      | 171,96          |      | 0,00                           |      | 0,00                       |      | 1.433,00            |          |
| VALOR DO FRETE          | 0,00 | VALOR DO SEGURO | 0,00 | DESCONTO                       | 0,00 | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | 0,00 | VALOR DO IPI        | 0,00     |
|                         |      |                 |      |                                |      |                            |      | VALOR TOTAL DA NOTA | 1.433,00 |

TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL  
O MESMO

FRETE POR CONTA  
0 - Remetente (CIF)

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF  
PB

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE  
100

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO  
0,000

PESO LÍQUIDO  
0,000

| DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO |                                                                    |  |  |                      |          |           |      |       |      |            |            |          |           |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------|--|--|----------------------|----------|-----------|------|-------|------|------------|------------|----------|-----------|
| CÓDIGO                   | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO                                       |  |  | LOTE / VALIDADE      | NCM/SH   | CST CSOSN | CFOP | UNID. | QTD. | VLR. UNIT. | VLR. TOTAL | BC. ICMS | VLR. ICMS |
| 1758                     | STC - 508 - PACOTE TESTE BOWIE DICK COM FOLHA ALERTA CX/ C 30UNIDS |  |  | 200819<br>31/08/2022 | 38210000 | 000       | 6108 | UND   | 10   | 14,33      | 143,30     | 143,30   | 17,20     |
| 1758                     | STC - 508 - PACOTE TESTE BOWIE DICK COM FOLHA ALERTA CX/ C 30UNIDS |  |  | 201001<br>31/10/2022 | 38210000 | 000       | 6108 | UND   | 90   | 14,33      | 1.289,70   | 1.289,70 | 154,76    |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 0,00 (0,00%)  
Fonte: IBPT. DADOS PARA DEPOSITO: BANCO BRADESCO AG: 1061-8 C/C 4335-4 MATERIAL DESTINADO AO HOSPITAL DR JOSE PEDRO BEZERRA - REF A DL 05/2020 - PROCESSO N 00610131.000527/2020-21 - Oficio Circular n 6/2020/SESAP - HJPB - CPL/SESAP - EMPENHO: 2020NE000612 Valor do ICMS DIFAL para UF de origem: R\$ 0,00 Valor do ICMS DIFAL para UF de destino: R\$ 85,98 Valor do FCP para a UF de destino: R\$ 0,00

**Declaro que o material constante  
do presente documento foi recebido**

Em 02 / 12 / 2020

  
**Arnaldo Marinho**

Aux. De Farmácia  
Matricula 65.736-0  
Comissão de Recebimento

**Atesto que o material constante  
do presente documento foi recebido**

Em 02 / 12 / 2020

  
**Rogéria Macedo P. de Araujo**

Farmacêutica  
Matricula - 203.632-0 CRF/RN - 2361  
Comissão de Recebimento

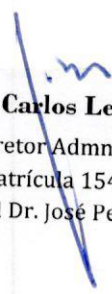
  
**Edla Meyre de Araújo**

Chefe da Divisão de Farmácia  
Matricula: 150.208-5 CRF 1138  
Comissão de Recebimento

  
**Arnaldo Marinho**

Auxiliar de Farmácia/HJPB  
Matricula - 65.736-0  
Comissão de Recebimento

**VISTO**

  
**José Carlos Leão da Silva**

Diretor Administrativo  
Matricula 154.044-0  
Hospital Dr. José Pedro Bezerra

**VISTO**

  
**Aline Patrícia dos Santos Bezerra**

Diretora Geral  
Hospital Dr. José Pedro Bezerra  
Mat: 225.680-0

**Aline Patrícia dos Santos Bezerra**  
Diretora Geral  
Hospital Dr. José Pedro Bezerra  
Mat: 225.680-0