

DADOS CADASTRAIS FOR MEDICAL

Por favor, encaminhe seu equipamento para reparo em nosso laboratório situado em Campinas.
Segue endereço:

For Medical Vendas e Assistência Técnica Ltda.
Av. Pierre Simon de Laplace, 1188A - Technopark - Campinas/SP
CEP: 13069-320
CNPJ: 65.591.695./0001-79
I.E.:244.456.711.118

Favor encaminhar com nota fiscal de remessa de conserto e com relatório do defeito apresentado.

Somente se não for emitente de nota fiscal, encaminhar com a declaração que contenha todos os dados do equipamento com número de série, valor em reais R\$ do equipamento e defeito apresentado. Isto é para podermos gerar a NF de entrada na empresa e para fins de seguro tanto na empresa quanto no transporte.

Campinas, _____ de _____ de 20__

INFORMATIVO FISCAL

Informamos aos clientes os procedimentos fiscais aplicados à entrada de equipamentos para assistência técnica quando o cliente é isento na Inscrição Estadual, ou seja, quando não é enviada Nota Fiscal de Entrada junto com o equipamento para a For Medical.

O procedimento é: A emissão da Nota Fiscal de Entrada do equipamento, porém o valor declarado desse equipamento só o cliente pode fornecer para a emissão dessa Nota, isso é necessário, pois se houver uma fiscalização, a For Medical poderá provar a origem desse equipamento.

Outro fato importante é que nenhum produto pode ser acompanhado de Documento Fiscal, com valor inferior ao preço de compra. Esse valor deve ser informado pelo cliente, tomando como base o custo da compra do equipamento, constante em seu documento fiscal de entrada, conforme Artigo 38, paragrafo 3º do RICMS.

Além do mais, o artigo 45 prescreve o seguinte (Tendo o contribuinte utilizado base de cálculo inferior à prevista na legislação, sobre a diferença será devido o imposto.), Por isso da importância do preço ser declarado pelo contribuinte.

Quanto ao transporte, quando solicitado o serviço do seguro, o reembolso é feito sobre o valor declarado. (O mesmo que o cliente declarou).

Por esses motivos a For Medical não pode declarar o valor do equipamento.

Contamos com vossa colaboração para agilizar o processo de entrada e manutenção do equipamento e com isso pedimos a gentileza de que seja preenchido o formulário anexo e devolvido o mais rápido possível.

Agradecemos desde já a compreensão e a atenção dispensada.

Atenciosamente

For Medical Vendas e Assistência Técnica Ltda.

*Fone: +55 (**) 19 3738.9600*

www.formedical.com.br

Informações Para Emissão de Nota Fiscal de Entrada do Equipamento			
Nome Pessoa Física ou Razão Social:			
Endereço:			
			Estado:
Cidade:	Bairro:		CEP
CPF/CNPJ:	RG:	IE.	
E-mail:		Fone:	
EQUIPAMENTO:			
MARCA:		MODELO:	
Nº DE SÉRIE:			
ACESSÓRIOS:			
DEFEITO:			
VALOR DECLARADO:			
RETORNAR POR: () TRANSPORTADORA () OUTROS			
EMPRESA:		FONE:	
Obs:			
Nome do responsável pelas informações:			
Departamento:			

O declarante é considerado **NÃO CONTRIBUINTE DO ICMS**, nem sujeito à inscrição no Cadastro de Contribuinte da Secretaria da Fazenda do estado de _____, e conseqüentemente, dispensado das obrigações fiscais.