



---

# OS 103755 - CORREÇÃO - DOCUMENTO ELETRÔNICO - IMPRESSÃO DO NÚMERO DO PEDIDO DO CLIENTE SAINDO REPETIDA


## Objetivo:

A solicitação tem como objetivo garantir que, na impressão do DANFE, o número do pedido do cliente seja exibido corretamente, **sem duplicidades**, mesmo quando o item da nota fiscal estiver vinculado a um pedido com múltiplas entregas ou liberações.

Com isso, o usuário passa a ter uma visualização clara e confiável das informações do pedido no DANFE, evitando confusão operacional e divergências na conferência de documentos.

## Situação reportada

Em notas fiscais que o item está associado a um pedido com várias entregas ou liberações, a impressão do número do pedido do cliente no DANFE acabava por sair repetida

|   |  |  |                                 |   |                                       |            |                |             |          |            |           |       |      |
|---|--|--|---------------------------------|---|---------------------------------------|------------|----------------|-------------|----------|------------|-----------|-------|------|
| <b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b><br>R. ALBERTINA MALLAN ZAFFIA, 91/93<br>04461070 V. EMIR<br>SAO PAULO - SP<br>Fone/Fax (11) 35692979 / |  | <b>ESPELHO NF</b><br>Visualização do espelho da Nota Fiscal<br>0 - Entrada 1<br>1 - Saída 1<br>Nº. 019.307. 1 / 1<br>SERIE 1 |                                 | <br>Chave de Acesso<br>3525 0804 2096 6500 0160 5500 1000 0193 0712 0270 1130<br>(consulta de autenticidade no portal nacional da Nf-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora) |                                       |            |                |             |          |            |           |       |      |
| Natureza da Operação<br>INDUST. EFETUADA P/ TERCEIROS   |  | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO<br>135252213103318 06/08/2025 15:23:08  |                                 |   |                                       |            |                |             |          |            |           |       |      |
| Inscrição Estadual<br>142.086.828.111   |  | Inscrição Estadual do Subst. Tributário  |                                 | CNPJ<br>60  |                                       |            |                |             |          |            |           |       |      |
| <b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b><br>Nome / Razão Social<br>INTERMED EQUIP. MED. HOSP. LTDA   |  |  |                                 | CNPJ / CPF<br>-69   |                                       |            |                |             |          |            |           |       |      |
| Endereço<br>RUA SANTA MÔNICA , 980 -  |  |  |                                 | Bairro/Distrito<br>PARQUE INDUSTRIAL SAN JOSE   |                                       |            |                |             |          |            |           |       |      |
| Município<br>COTIA  |  |  |                                 | CEP<br>6715-865   |                                       |            |                |             |          |            |           |       |      |
| Fone / Fax<br>(11) 46159377   |  | UF<br>SP   |                                 | Inscrição estadual<br>278082665115  |                                       |            |                |             |          |            |           |       |      |
| Data da Emissão<br>06/08/2025   |  | Data da Saída<br>06/08/2025  |                                 | Hora da Saída<br>15:21:00   |                                       |            |                |             |          |            |           |       |      |
| <b>FATURA</b>   |  |  |                                 |   |                                       |            |                |             |          |            |           |       |      |
| Vencimento Valor<br>1) 05/09/2025 8844.76<br>2) 20/09/2025 8842.12<br>3) 05/10/2025 8842.12   |  | Vencimento Valor<br>Vencimento Valor<br>Vencimento Valor   |                                 | Vencimento Valor<br>Vencimento Valor  |                                       |            |                |             |          |            |           |       |      |
| <b>CALCULO DO IMPOSTO</b>   |  |  |                                 |   |                                       |            |                |             |          |            |           |       |      |
| Base de cálculo do ICMS<br>25.100,00  |  | Valor do ICMS<br>4.518,00  |                                 | Valor Total dos Produtos<br>26529,00  |                                       |            |                |             |          |            |           |       |      |
| Valor do Frete<br>0,00  |  | Valor do Seguro<br>0,00  |                                 | Valor Total do IPI<br>0,00  |                                       |            |                |             |          |            |           |       |      |
| Valor do CBS<br>0,00  |  | Valor do IBS Municipal<br>0,00   |                                 | Valor Total da Nota<br>26.529,00  |                                       |            |                |             |          |            |           |       |      |
| <b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>  |  |  |                                 |   |                                       |            |                |             |          |            |           |       |      |
| Nome / Razão Social da Transportadora<br>INTERMED EQUIP MEDICO HOSP LTDA  |  |  | Frete por conta<br>0 - EMITENTE |   | Código ANTT                           |            |                |             |          |            |           |       |      |
| Endereço<br>RUA SANTA MÔNICA 980  |  |  | Município<br>COTIA              |   | U.F.<br>SP                            |            |                |             |          |            |           |       |      |
| Quantidade<br>CAIXAS  |  |  | Marca<br>BIOEXTRA               |   | Número<br>1.000                       |            |                |             |          |            |           |       |      |
| Placa do veículo  |  |  | U.F.<br>SP                      |   | C.N.P.J / C.P.F<br>49.520.521/0001-69 |            |                |             |          |            |           |       |      |
| Inscrição Estadual<br>278082665115  |  |  | U.F.<br>SP                      |   | Inscrição Estadual<br>278082665115    |            |                |             |          |            |           |       |      |
| Peso Bruto<br>1.1000  |  |  | U.F.<br>SP                      |   | Inscrição Estadual<br>278082665115    |            |                |             |          |            |           |       |      |
| Peso Líquido<br>1.0000  |  |  | U.F.<br>SP                      |   | Inscrição Estadual<br>278082665115    |            |                |             |          |            |           |       |      |
| <b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>  |  |  |                                 |   |                                       |            |                |             |          |            |           |       |      |
| CÓD. PRODUTO  | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO   | NCM/SH   | CST                             | CFOP  | Umid                                  | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total | BC ICMS  | Valor ICMS | Valor IPI | %ICMS | %IPI |
| 001-709-10430   | MONTAGEM MECANICA PARA PECA 179 00430<br>Seu pedido: 48803<br>Seu pedido: 48803<br>Seu pedido: 48803 | 90192090   | 041                             | 5124  | PC                                    | 50,000     | 28,580000      | 1.429,00    | 0,00     | 0,00       | 0,00      | 0,00  | 0,00 |
| 001-709-00430   | BENEFICIAMENTO PARA PECA 179 00430<br>Seu pedido: 48803<br>Seu pedido: 48803<br>Seu pedido: 48803    | 90192090   | 000                             | 5124  | PC                                    | 50,000     | 502,000000     | 25.100,00   | 25100,00 | 4518,00    | 0,00      | 18,00 | 0,00 |

## Premissas:

- Necessário o ambiente estar atualizado com a versão:
  - DOCUMENTO ELETRÔNICO** de número **135687** ou superior.

## Teste realizado após a atualização

### Cenário 1: Impressão de DANFE com pedido com múltiplas liberações

Passos:

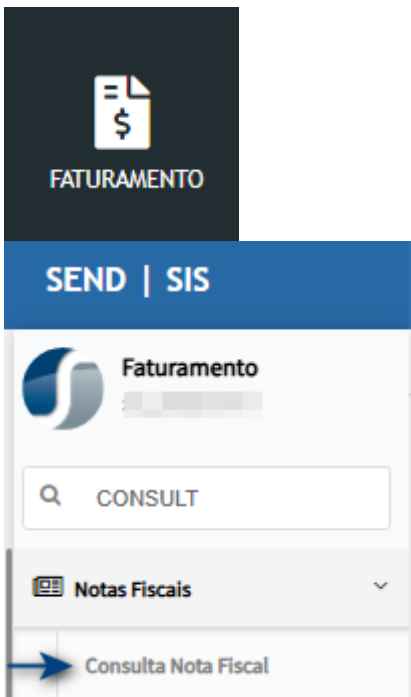
- Acessar o módulo de **Faturamento**
- Navegar até:
  - Consulta Nota Fiscal**
- Localizar a NF gerada a partir de um pedido com múltiplas entregas/liberações

4. Abrir a nota fiscal
5. Acionar a opção de **Impressão do DANFE**
6. Visualizar o DANFE gerado

### Resultado esperado:

- O número do pedido do cliente:
  - **Deve ser exibido apenas uma vez por item**
  - **Não deve aparecer repetido**, mesmo havendo múltiplas liberações
- As demais informações do DANFE permanecem inalteradas
- Layout e estrutura do DANFE não sofrem impacto

### Acessando a funcionalidade



### Tela de consulta de notas fiscais

Na tela principal filtre a nota fiscal desejada e clique em consultar

Nota Fiscal | 23.135209 | Homologação | [usuário]

Opções

Tipo NF: Saída | Série: [ ] | N. Fiscal: 19307 | Chave: [ ]

Tipo Pedido: Todos | Pedido: 0

Filtrar por: Emissão | valor: 01/02/2025 00:00:00 | 02/04/2026 00:00:00

| Mod. | NF    | Emissão                 | Status      | Parceiro | Filial | Nome / Razão Social             | UF | Pagamento    | Chave  |
|------|-------|-------------------------|-------------|----------|--------|---------------------------------|----|--------------|--|
| 55   | 19307 | 06/08/2025 15:21:00.000 | Transmitida | 49520521 | 1      | INTERMED EQUIP. MED. HOSR. LTDA | SP | 30/45/60 DDL | 33250804209645000160950010000193071202701130 |

Página 1 de 1

## Detalhes da Nota Fiscal

Na tela de detalhes, clique em **Espelho**

Consultar Nota Fiscal | 23.135209 | Homologação |

**Espelho** Fechar

Identificação

Tipo Saída Série 1 Nota Fiscal 19307 Status EMITIDA Emissão Própria SIM

Geral Totais Transportes Pagamento Itens Pedidos Vendedores / Representantes Log de Ocorrência Devolução Complemento Carta de Correção

Informações da NF

Finalidade Revenda Complementar NÃO Data Emissão 06/08/2025 15:21:00.000 Data Saída 06/08/2025 15:21  
Data Canhoto // Dt Competência // Chave da NF-e 35250804209665000160550010000193071202701130 Protocolo NF-e 135252213103318

Parceiro


Cliente 49520521 Filial 1 Razão Social INTERMED EQUIP. MED. HOSR. LTDA  
Nome Fantasia INTERMED EQUIP. MED. HOSR. LTDA Ins. Estadual 278082665115  
Obra Nome Obra IMPLANTACAO Viagem 0

Endereços da Nota Fiscal

| Tipo        | Seq. | Endereço         | Núm. | Complemento | Bairro                     | Cep      | Cidade | UF |
|-------------|------|------------------|------|-------------|----------------------------|----------|--------|----|
| COBRANÇA    | 1    | RUA SANTA MÔNICA | 980  |             | PARQUE INDUSTRIAL SAN JOSE | 06715865 | COTIA  | SP |
| ENTREGA     | 1    | RUA SANTA MÔNICA | 980  |             | PARQUE INDUSTRIAL SAN JOSE | 06715865 | COTIA  | SP |
| FATURAMENTO | 1    | RUA SANTA MÔNICA | 980  |             | PARQUE INDUSTRIAL SAN JOSE | 06715865 | COTIA  | SP |

Mensagem

## DANFE impresso

|  |                             |  |                                    |   |                               |          |                                    |                                   |            |                        |  |                            |  |                |  |                          |  |           |  |            |  |           |  |       |  |      |  |
|--|-----------------------------|--|------------------------------------|---|-------------------------------|----------|------------------------------------|-----------------------------------|------------|------------------------|--|----------------------------|--|----------------|--|--------------------------|--|-----------|--|------------|--|-----------|--|-------|--|------|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE<br>R. ALBERTINA MALLAN ZAFFIA, 91/93<br>04461070 V. EMIR<br>SAO PAULO - SP<br>Fone/Fax (11) 35692979 / |                             | <b>ESPELHO NF</b><br>Visualização do espelho da Nota Fiscal<br>0 - Entrada 1<br>1 - Saída 1<br>Nº. 019.307. 1 / 1<br>SERIE 1 |                                    | <br>Chave de Acesso<br>3525 0804 2096 6500 0160 5500 1000 0193 0712 0270 1130<br>(consulta de autenticidade no portal nacional da Nf-e<br><a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora) |                               |          |                                    |                                   |            |                        |  |                            |  |                |  |                          |  |           |  |            |  |           |  |       |  |      |  |
| Natureza da Operação<br>INDUST. EFETUADA P/ TERCEIROS  |                             | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO<br>135252213103318  |                                    | 06/08/2025 15:23:08   |                               |          |                                    |                                   |            |                        |  |                            |  |                |  |                          |  |           |  |            |  |           |  |       |  |      |  |
| Inscrição Estadual<br>142.086.828.111  |                             | Inscrição Estadual do Subst. Tributário  |                                    | CNPJ<br>60  |                               |          |                                    |                                   |            |                        |  |                            |  |                |  |                          |  |           |  |            |  |           |  |       |  |      |  |
| DESTINATÁRIO/REMETENTE<br>Nome / Razão Social<br>INTERMED EQUIP. MED. HOSP. LTDA   |                             |  | CNPJ / CPF                         |   | Data da Emissão<br>06/08/2025 |          |                                    |                                   |            |                        |  |                            |  |                |  |                          |  |           |  |            |  |           |  |       |  |      |  |
| Endereço<br>RUA SANTA MÔNICA , 980 -   |                             | Bairro/Distrito<br>PARQUE INDUSTRIAL SAN JOSE  |                                    | CEP<br>6715-865   | Data da Saída<br>06/08/2025   |          |                                    |                                   |            |                        |  |                            |  |                |  |                          |  |           |  |            |  |           |  |       |  |      |  |
| Município<br>COTIA   | Fone / Fax<br>(11) 46159377 | UF<br>SP   | Inscrição estadual<br>278082665115 |   | Hora da Saída<br>15:21:00     |          |                                    |                                   |            |                        |  |                            |  |                |  |                          |  |           |  |            |  |           |  |       |  |      |  |
| FATURA   |                             |  |                                    |   |                               |          |                                    |                                   |            |                        |  |                            |  |                |  |                          |  |           |  |            |  |           |  |       |  |      |  |
| Vencimento   |                             | Valor  |                                    | Vencimento  |                               | Valor    |                                    | Vencimento                        |            | Valor                  |  | Vencimento                 |  | Valor          |  |                          |  |           |  |            |  |           |  |       |  |      |  |
| 1) 05/09/2025  |                             | 8844.76  |                                    | 2) 20/09/2025   |                               | 8842.12  |                                    | 3) 05/10/2025                     |            | 8842.12                |  |                            |  |                |  |                          |  |           |  |            |  |           |  |       |  |      |  |
| CÁLCULO DO IMPOSTO   |                             |  |                                    |   |                               |          |                                    |                                   |            |                        |  |                            |  |                |  |                          |  |           |  |            |  |           |  |       |  |      |  |
| Base de cálculo do ICMS  |                             | 25.100,00  |                                    | Valor do ICMS   |                               | 4.518,00 |                                    | Base de cálculo ICMS Substituição |            | 0,00                   |  | Valor do ICMS Substituição |  | 0,00           |  | Valor Total dos Produtos |  | 26529,00  |  |            |  |           |  |       |  |      |  |
| Valor do Frete   |                             | 0,00   |                                    | Valor do Seguro   |                               | 0,00     |                                    | Desconto                          |            | 0,00                   |  | Outras Despesas Acessórias |  | 0,00           |  | Valor Total do IPI       |  | 0,00      |  |            |  |           |  |       |  |      |  |
| Valor do CBS   |                             | 0,00   |                                    | Valor do IBS Municipal  |                               | 0,00     |                                    | Valor do IBS Estadual             |            | 0,00                   |  | Valor do Imposto Seletivo  |  | 0,00           |  | Valor Total da Nota      |  | 26.529,00 |  |            |  |           |  |       |  |      |  |
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  |                             |  |                                    |   |                               |          |                                    |                                   |            |                        |  |                            |  |                |  |                          |  |           |  |            |  |           |  |       |  |      |  |
| Nome / Razão Social da Transportadora<br>INTERMED EQUIP MEDICO HOSP LTDA   |                             |  | Frete por conta<br>0 - EMITENTE    |   | Código ANTT                   |          | Placa do veículo                   |                                   | U.F.<br>SP |                        | C.N.P.J / C.P.F.<br>49.520.521/0001-69 |                            |  |                |  |                          |  |           |  |            |  |           |  |       |  |      |  |
| Endereço<br>RUA SANTA MÔNICA 980   |                             |  | Município<br>COTIA                 |   | U.F.<br>SP                    |          | Inscrição Estadual<br>278082665115 |                                   |            |                        |  |                            |  |                |  |                          |  |           |  |            |  |           |  |       |  |      |  |
| Quantidade   |                             | Espécie<br>CAIXAS  |                                    | Marca<br>BIOEXTRA   |                               | Número   |                                    | Peso Bruto<br>1.1000              |            | Peso Líquido<br>1.0000 |  |                            |  |                |  |                          |  |           |  |            |  |           |  |       |  |      |  |
| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS  |                             |  |                                    |   |                               |          |                                    |                                   |            |                        |  |                            |  |                |  |                          |  |           |  |            |  |           |  |       |  |      |  |
| CÓD. PRODUTO   |                             | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO   |                                    | NCM/SH  |                               | CST      |                                    | CFOP                              |            | Unid.                  |  | Quantidade                 |  | Valor Unitário |  | Valor Total              |  | BC ICMS   |  | Valor ICMS |  | Valor IPI |  | %ICMS |  | %IPI |  |
| 001-709-10430  |                             | MONTAGEM MECANICA PARA PECA 179 00430<br>Seu pedido: 48803   |                                    | 90192090  |                               | 041      |                                    | 5124                              |            | PC                     |  | 50,000                     |  | 28,580000      |  | 1.429,00                 |  | 0,00      |  | 0,00       |  | 0,00      |  | 0,00  |  | 0,00 |  |
| 001-709-00430  |                             | BENEFICIAMENTO PARA PECA 179 00430<br>Seu pedido: 48803  |                                    | 90192090  |                               | 000      |                                    | 5124                              |            | PC                     |  | 50,000                     |  | 502,000000     |  | 25.100,00                |  | 25100,00  |  | 4518,00    |  | 0,00      |  | 18,00 |  | 0,00 |  |

## Validando o número do pedido.

Para a empresa solicitante, não temos o módulo Vendas WEB ativo, então vamos validar no

sistema WIN.

## Consulta da Nota X Pedido

Consultar Nota Fiscal | 23.135209 | Homologação |

Espelho Fechar

Identificação NF

Tipo Saída Série 1 Nota Fiscal 19307 Status EMTTIDA Emissão Própria SIM

Geral Totais Transportes Pagamento Itens Pedidos Vendedores / Representantes Log de Ocorrência Devolução Complemento Carta de Correção

Pedidos da Nota Fiscal

| UOP | Tipo de Pedido | Descrição       | Número do Pedido |
|-----|----------------|-----------------|------------------|
| 1   | PV             | PEDIDO DE VENDA | 2025010598       |

## Pedido sistema X Pedido Cliente (WIN)

VENDAS -

Arquivo Manutenção Consultas Relatórios Estoques Janela Ajuda

Pedidos

Consulta de pedidos

Unidade Nome Tipo Situação

1 PEDIDO DE VENDA Todos (Exceto cancelados)

Número Cliente Filial Produto

2025010598 F4 0 F4 F4

| Pedido     | Cliente                         | Usuário  | Data Digitação   | Status   | Número Pedido Cliente | Item Pedido |
|------------|---------------------------------|----------|------------------|----------|-----------------------|-------------|
| 2025010598 | INTERMED EQUIP. MED. HOSP. LTDA | GABRIELA | 08/05/2025 15:13 | Faturado | 48803                 |             |
| 2025010598 | INTERMED EQUIP. MED. HOSP. LTDA | GABRIELA | 08/05/2025 15:13 | Faturado | 48803                 |             |
| 2025010598 | INTERMED EQUIP. MED. HOSP. LTDA | GABRIELA | 08/05/2025 15:13 | Faturado | 48803                 |             |
| 2025010598 | INTERMED EQUIP. MED. HOSP. LTDA | GABRIELA | 08/05/2025 15:13 | Faturado | 48803                 |             |
| 2025010598 | INTERMED EQUIP. MED. HOSP. LTDA | GABRIELA | 08/05/2025 15:13 | Faturado | 48803                 |             |
| 2025010598 | INTERMED EQUIP. MED. HOSP. LTDA | GABRIELA | 08/05/2025 15:13 | Faturado | 48803                 |             |
| 2025010598 | INTERMED EQUIP. MED. HOSP. LTDA | GABRIELA | 08/05/2025 15:13 | Faturado | 48803                 |             |
| 2025010598 | INTERMED EQUIP. MED. HOSP. LTDA | GABRIELA | 08/05/2025 15:13 | Faturado | 48803                 |             |
| 2025010598 | INTERMED EQUIP. MED. HOSP. LTDA | GABRIELA | 08/05/2025 15:13 | Faturado | 48803                 |             |
| 2025010598 | INTERMED EQUIP. MED. HOSP. LTDA | GABRIELA | 08/05/2025 15:13 | Faturado | 48803                 |             |
| 2025010598 | INTERMED EQUIP. MED. HOSP. LTDA | GABRIELA | 08/05/2025 15:13 | Faturado | 48803                 |             |
| 2025010598 | INTERMED EQUIP. MED. HOSP. LTDA | GABRIELA | 08/05/2025 15:13 | Faturado | 48803                 |             |

F6 F5 ESC

Ficou com alguma dúvida ?

Entre em contato com o suporte agora mesmo clique aqui



**ATENÇÃO: As informações neste documento são meramente ilustrativas e utilizadas apenas para fins de teste.**

---

Revisão #3

Criado 1 abril 2026 17:42:00 por Camila

Atualizado: 1 abril 2026 18:34:25 por Camila

---

Copyright 2025 - Send Solutions Ltda - CNPJ 67.843.169/0001-84 - Abertura de chamados - Instagram