Recebemos de DENTAL SHOW PRODUTOS ODONTOLOGICOS os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SALTO DO LONTRA - RUA PRINCESA IZABEL, S/N - CENTRO - SALTO DO LONTRA - PR.
Emissão: 16/10/2017 Valor Total: R$ 591,34

| DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

**NF-e**
**Nº 000.001.312**
**Série 001**

# DENTAL SHOW PRODUTOS ODONTOLOGICOS

UNIAO DA VITORIA, 1215
VILA NOVA - FRANCISCO BELTRAO - PR
Fone: (46)3055-6767 CEP: 85605-630

**DANFE**
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

**Nº 000.001.312**
**Série 001**
**Folha 1/1**

CHAVE DE ACESSO
**4117 1011 7763 3400 0178 5500 1000 0013 1215 2910 0017**

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| VENDA DE MERCADORIA | **141170168702279 16/10/2017 14:58:32** |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO | CNPJ |
|---|---|---|
| 9051688438 | | 11.776.334/0001-78 |

## DESTINATÁRIO / REMETENTE

| NOME / RAZÃO SOCIAL | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|
| FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SALTO DO LONTRA | 76.205.707/0001-04 | 16/10/2017 |

| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | CEP | DATA DA SAÍDA |
|---|---|---|---|
| RUA PRINCESA IZABEL, S/N | CENTRO | 85670-000 | 16/10/2017 |

| MUNICÍPIO | UF | TELEFONE / FAX | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA |
|---|---|---|---|---|
| SALTO DO LONTRA | PR | | | 13:57:00 |

## DUPLICATAS

| | | |
|---|---|---|
| Número | : | 00001312001 |
| Vencimento | : | 16/11/2017 |
| Valor R$ | : | 591,34 |

## CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 591,34 |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI | VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | **591,34** |

## TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 9 - SEM FRETE | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

## DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR TOTAL | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTA % ICMS | ALÍQUOTA % IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2254/1 | FITA INDICADORA P/AUTOCLAVE 19MMX30M - CIEX | 40151900 | 0102 | 5102 | UN | 30,00 | 2,75 | 0,00 | 82,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 4693/1 | LUVA PARA PROCEDIMENTO P - NUGARD | 40151900 | 0102 | 5102 | UN | 30,00 | 15,99 | 0,00 | 479,70 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 880/1 | CATETER TIPO OCULOS - MEDSONDA | 90183929 | 0102 | 5102 | UN | 31,00 | 0,94 | 0,00 | 29,14 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

## CÁLCULO DO ISSQN

| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR TOTAL DO ISSQN |
|---|---|---|---|
| | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

## DADOS ADICIONAIS

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL<br>\|PREGAO PRESENCIAL N 81/2016 CONTRATO N 175/2016\|BANCO SICCOB 756\|AG 3039 C/C 64800-0 | |