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: 07/12/2017 Valor Total: R$ 538,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.001.462
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 000.001.462
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
4117 1211 7763 3400 0178 5500 1000 0014 6215 4720 0014

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	**141170202159900 07/12/2017 18:00:24**

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	07/12/2017

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
RUA PRINCESA IZABEL, S/N	CENTRO	85670-000	07/12/2017

MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SALTO DO LONTRA	PR			17:57:00

DUPLICATAS

Número	:	00001462001
Vencimento	:	08/01/2018
Valor R$	:	538,00

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	538,00

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	**538,00**

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
4294/1	COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 C/500 13F - MEDIPLUSS	59112010	0102	5102	UN	20,00	26,90	0,00	538,00	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 |PREGAO PRESENCIAL N 75/2017|BANCO SICOOB 756|AG 3039 C/C 64800-0	