

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: 13/04/2017 Valor Total: R\$ 351,00

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.000.909

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

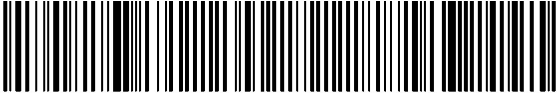
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.000.909

Série 001

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
4117 0411 7763 3400 0178 5500 1000 0009 0914 6390 0015

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141170059803238 13/04/2017 10:36:28

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9051688438

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
11.776.334/0001-78

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SALTO DO LONTRA

CNPJ / CPF
76.205.707/0001-04

DATA DA EMISSÃO
13/04/2017

ENDEREÇO
RUA PRINCESA IZABEL, S/N

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
85670-000

DATA DA SAÍDA
13/04/2017

MUNICÍPIO
SALTO DO LONTRA

UF
PR

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA
10:35:00

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		351,00			
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		351,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
9-SEM FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

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	IPI
3257/1	REVELADOR P/PROCESADOR AUTOMATICO 2X19L KODAK	37079029	0400	5102	UN	1,00	351,00	0,00	351,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR TOTAL DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL;
PREGAO 23/2016 BANCO SICOOB AG.4342 C/C 5086-5

RESERVADO AO FISCO