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: 06/06/2017 Valor Total: R$ 68,50

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

**NF-e**
**Nº 000.001.047**
**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 000.001.047**
**Série 001**
**Folha 1/1**

CHAVE DE ACESSO
**4117 0611 7763 3400 0178 5500 1000 0010 4714 8480 0013**

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 | **141170090012180 06/06/2017 16:35:32** |

| 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 | 06/06/2017 |

| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | CEP | DATA DA SAÍDA |
|---|---|---|---|
| RUA PRINCESA IZABEL, S/N | CENTRO | 85670-000 | 06/06/2017 |

| MUNICÍPIO | UF | TELEFONE / FAX | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA |
|---|---|---|---|---|
| SALTO DO LONTRA | PR | | | 16:34:00 |

## 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 | 68,50 |

| 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 | **68,50** |

## TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| BAUER TRANSPORTES | 0-EMITENTE | | AXD0135 | PR | 04.353.469/0002-46 |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| RUA ITACOLOMI | PATO BRANCO | PR | |

| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2170/1 | FIO CATGUT CROMADO 1.0 - 40MM - TECHNOFIO | 30061090 | 0400 | 5102 | UN | 1,00 | 68,50 | 0,00 | 68,50 | 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<br>BANCO SICOOB<br>AG. 4342 C/C 8056-5 | |