Recebemos de DENTAL SHOW-COM PRODUTOS ODONTOL E HOSP. LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SALTO DO LONTRA - PR - RUA PRINCESA IZABEL, S/N - CENTRO - SALTO DO LONTRA - PR.
Emissão: 22/05/2018 Valor Total: R$ 54,50

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

**NF-e**
**Nº 000.002.106**
**Série 001**

# DENTAL SHOW-COM PRODUTOS ODONTOL E HOSP. LTDA

AV LUIZ ANTONIO FAEDO, 1810
CENTRO - FRANCISCO BELTRAO - PR
Fone: (46)3055-6767 CEP: 85601-275

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

**Nº 000.002.106**
**Série 001**
**Folha 1/1**

CHAVE DE ACESSO
**4118 0511 7763 3400 0178 5500 1000 0021 0616 1450 0010**

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 | **141180087090604 22/05/2018 10:33:58** |

| 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 - PR | 76.205.707/0001-04 | 22/05/2018 |

| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | CEP | DATA DA SAÍDA |
|---|---|---|---|
| RUA PRINCESA IZABEL, S/N | CENTRO | 85670-000 | 22/05/2018 |

| MUNICÍPIO | UF | TELEFONE / FAX | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA |
|---|---|---|---|---|
| SALTO DO LONTRA | PR | | | 10:33:00 |

## DUPLICATAS

| | | |
|---|---|---|
| Número | : | 00002106001 |
| Vencimento | : | 22/06/2018 |
| Valor R$ | : | 54,50 |

## 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 | 54,50 |

| 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 | **54,50** |

## 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6631/1 | EQUIPO NUTRICAO ENTERAL - DESCARPACK | 90189010 | 0102 | 5102 | 00 | 50,00 | 1,09 | 0,00 | 54,50 | 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>DEPOSITO:\|BANCO DO BRASIL\|AG 0616-5 C/C 68719-7\|\|BANCO SICOOB 756\|AG 3039 C/C 64800-0\|PREGAO PRESENCIAL 81/2016 | |