

|                                           |                            |                                     |                                                                                                                 |                     |                                     |
|-------------------------------------------|----------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------------------------|
| COMPROVANTE DE COLETA DE PRODUTOS/VOLUMES |                            | NF-e<br>Nº 000.007.964<br>SÉRIE 001 | RECEBEMOS DE DENTAL PRIME-PROD ODONT MED HOSP- EIRELI-ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | DATA DE RECEBIMENTO | NF-e<br>Nº 000.007.964<br>SÉRIE 001 |
| TRANSPORTADOR<br>EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA | DATA COLETA                |                                     | NOME COMPLETO                                                                                                   |                     |                                     |
| NOME: Alafer Carlos Rodrigues             |                            |                                     | Nº DOCUMENTO                                                                                                    | Cód Conferência     |                                     |
| PLACA<br>AZW4142                          | Nº DOCUMENTO<br>13216485-1 |                                     | ASSINATURA                                                                                                      | 124870              |                                     |
|                                           |                            |                                     |                                                                                                                 |                     |                                     |

|                                                                                                                                                                                                                                                                         |                           |                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <b>DENTAL PRIME</b><br><b>DENTAL PRIME-PROD</b><br><b>ODONT MED HOSP-</b><br><b>EIRELI-ME</b><br>ANNE FRANK,5241 - BOQUEIRAO<br>CURITIBA - PR - 81730010<br>Tel.: 41 3012 0304 - Fax.: |                           | <b>DANFE</b><br>Documento Auxiliar da<br>Nota Fiscal Eletrônica<br>1- SAÍDA<br>2- ENTRADA<br><b>Nº 000.007.964</b><br><b>SÉRIE 1</b><br><b>FOLHA 1 / 2</b> | CONTROLE DO FISCO<br><br>CHAVE DE ACESSO DA NF-e<br><b>41-1807-21.504.525/0001-34-55-001-000.007.964-100.000.001-5</b><br><b>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e</b><br><b>www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz Autorizadora</b><br>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br><b>141180123429958 24/07/2018 09:12:28</b> |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO<br>Venda Estadual - CF                                                                                                                                                                                                                             |                           |                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>9068332980                                                                                                                                                                                                                                        | I. E. DO SUBS. TRIBUTARIO | CNPJ<br>21.504.525/0001-34                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

|                                                                                                                                                                     |                          |                 |                              |            |       |                        |            |       |        |            |       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------|------------------------------|------------|-------|------------------------|------------|-------|--------|------------|-------|
| DESTINATÁRIO REMETENTE                                                                                                                                              |                          |                 | CNPJ/CPF                     |            |       | DATA DA EMISSÃO        |            |       |        |            |       |
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br>MUNICIPIO DE MATELANDIA                                                                                                                        |                          |                 | 76.206.465/0001-65           |            |       | 24/07/2018             |            |       |        |            |       |
| ENDEREÇO<br>AV DUQUE DE CAXIAS 800                                                                                                                                  |                          |                 | BAIRRO/DISTRITO<br>CENTRO    |            |       | CEP<br>85.887-970      |            |       |        |            |       |
| MUNICÍPIO<br>MATELÂNDIA                                                                                                                                             |                          |                 | FONE/FAX<br>(45) 3262-8376   |            |       | UF<br>PR               |            |       |        |            |       |
|                                                                                                                                                                     |                          |                 | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>ISENTO |            |       | HORA DE SAÍDA<br>09:11 |            |       |        |            |       |
| FATURA<br><b>Banco do Brasil Ag.4500-4; C/C.:76990-8</b> As Duplicatas correspondentes com os seguintes vencimentos e valores tem o mesmo número desta nota fiscal. |                          |                 |                              |            |       |                        |            |       |        |            |       |
| NÚMERO<br>007964-1                                                                                                                                                  | VENCIMENTO<br>13/08/2018 | VALOR<br>238,95 | NÚMERO                       | VENCIMENTO | VALOR | NÚMERO                 | VENCIMENTO | VALOR | NÚMERO | VENCIMENTO | VALOR |

|                                   |                         |                        |                          |                                        |                                    |                                       |  |                                    |  |
|-----------------------------------|-------------------------|------------------------|--------------------------|----------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------|--|------------------------------------|--|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br>238,95 |                         | VALOR DO ICMS<br>43,01 |                          | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.<br>0,00 |                                    | VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO<br>0,00 |  | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>238,95 |  |
| VALOR DO FRETE<br>0,00            | VALOR DO SEGURO<br>0,00 | DESCONTO<br>0,00       | DESP. ACESSÓRIAS<br>0,00 | VALOR DO IPI<br>0,00                   | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS<br>58,96 | VALOR TOTAL DA NOTA<br>238,95         |  |                                    |  |

|                                          |  |         |                       |       |  |                    |  |  |        |                      |  |                                  |  |  |                  |  |  |
|------------------------------------------|--|---------|-----------------------|-------|--|--------------------|--|--|--------|----------------------|--|----------------------------------|--|--|------------------|--|--|
| TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS      |  |         | FRETE POR CONTA       |       |  | CÓDIGO ANTT        |  |  | PLACA  |                      |  | UF                               |  |  | CNPJ/CPF         |  |  |
| RAZÃO SOCIAL<br>EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA |  |         | 0 - Emitente          |       |  |                    |  |  | AZW414 |                      |  | PR                               |  |  | 00.428-307001240 |  |  |
| ENDEREÇO<br>R ANGELA GABARDO PAROLIN     |  |         | MUNICÍPIO<br>CURITIBA |       |  |                    |  |  | PR     |                      |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>9067123937 |  |  |                  |  |  |
| QUANTIDADE<br>1                          |  | ESPÉCIE |                       | MARCA |  | PESO BRUTO<br>1,30 |  |  |        | PESO LÍQUIDO<br>1,30 |  |                                  |  |  |                  |  |  |

| DADOS D PRODUTO / SERVIÇO |                                |      |     |     |      |         |        |           |         |          |         |        |            |           |
|---------------------------|--------------------------------|------|-----|-----|------|---------|--------|-----------|---------|----------|---------|--------|------------|-----------|
| CÓD.PROD.                 | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | TIPO | NCM | CST | CFOP | UNIDADE | QUANT. | VLR. UNIT | V.TOTAL | BC. ICMS | V. ICMS | V. IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
|                           |                                |      |     |     |      |         |        |           |         |          |         |        |            |           |

|                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| DADOS ADICIONAIS                                                                                                                                                                                                                                                        |  |
| Local Entrega<br>END.:AVENIDA CRISTOVAO COLOMBO, 1425 BAIRRO:CENTRO CID.:MATELÂNDIA/PR CEP:85887000 TEL:<br>OBSERVAÇÃO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE<br>COMPLEMENTO<br>Local Cobrança<br>AV DUQUE DE CAXIAS - 800 - CENTRO - MATELÂNDIA/PR - 85887970 TEL:(45)3262-8376 |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                |                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>Valor Aproximado dos Impostos: R\$ 58,96, referente a 24,6746% do Total da Nota. Fonte: IBPT<br>Ref. a Venda: 007432<br>Pregão Eletrônico nº 0050/2018 - NE 9106/2018 - PV 4388<br>Ref. a(s) Consignação(s): 301167<br>Cód. Conferência: 124.890 | RESERVADO AO FISCO |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|

RESERVADO AO FISCO