

|                                                                                                                                                                                   |                                         |                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------|
| RECEBEMOS DE CLEONICE I.B. DAL POZZO-EIRELI-ME OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO, NO VALOR TOTAL DE: R\$ 725,70 - Cliente:PREFEITURA MUNICIPAL DE MATELANDIA |                                         | NF-e<br>Nº. 1.330<br>SÉRIE 001 |
| DATA DE RECEBIMENTO                                                                                                                                                               | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                |

|                                                                                                                                                                                                                 |                                |                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE<br><br><b>MERCADO SÃO CRISTOVÃO</b><br><br>CLEONICE I.B. DAL POZZO-EIRELI-ME<br><br>AV NEREU RAMOS , 528, SÃO CRISTOVÃO, Matelândia, PR<br>CEP: 85.887-000<br>Telefone: (45)3262-1454 |                                | <b>DANFE</b><br>Documento Auxiliar<br>da Nota Fiscal<br>Eletrônica<br>0 - ENTRADA 1<br>1 - SAÍDA 1<br><br>Nº. 1.330<br>SÉRIE 001<br>FOLHA 1/1 | <br>CHAVE DE ACESSO<br><b>4119 1018 4960 4100 0186 5500 1000 0013 3010 1000 6543</b><br><br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br>www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz / PR |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br><b>VENDA MERCADORIA COM SUB</b>                                                                                                                                                         |                                | PROTOCOLO DE UTILIZAÇÃO<br><b>141190182794234</b>                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>9063654059</b>                                                                                                                                                                         | INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ<br><b>18.496.041/0001-86</b>                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

|                                                                  |                        |                                       |                    |                                      |                                            |
|------------------------------------------------------------------|------------------------|---------------------------------------|--------------------|--------------------------------------|--------------------------------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE                                           |                        |                                       |                    |                                      |                                            |
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br><b>- PREFEITURA MUNICIPAL DE MATELANDIA</b> |                        | CNPJ/CPF<br><b>76.206.465/0001-65</b> |                    | DATA DA EMISSÃO<br><b>09/10/2019</b> |                                            |
| ENDEREÇO<br><b>AV:DUQUE DE CAXIAS, 800</b>                       |                        | BAIRRO/DISTRITO<br><b>CENTRO</b>      |                    | CEP<br><b>85.887-000</b>             | DATA DA ENTRADA/SAÍDA<br><b>09/10/2019</b> |
| MUNICÍPIO<br><b>MATELÂNDIA</b>                                   | FONE/FAX<br><b>( )</b> | UF<br><b>PR</b>                       | INSCRIÇÃO ESTADUAL |                                      | HORA DA SAÍDA<br><b>11:24</b>              |

|                                                                                |            |       |           |            |       |           |            |       |           |            |       |
|--------------------------------------------------------------------------------|------------|-------|-----------|------------|-------|-----------|------------|-------|-----------|------------|-------|
| FATURA - Forma de Pagamento: Venda a Vista (Dinheiro) - Condição de Pagamento: |            |       |           |            |       |           |            |       |           |            |       |
| DUPLICATA                                                                      | VENCIMENTO | VALOR | DUPLICATA | VENCIMENTO | VALOR | DUPLICATA | VENCIMENTO | VALOR | DUPLICATA | VENCIMENTO | VALOR |
|                                                                                |            |       |           |            |       |           |            |       |           |            |       |

|                         |                 |               |                     |                               |                           |                            |
|-------------------------|-----------------|---------------|---------------------|-------------------------------|---------------------------|----------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO      |                 |               |                     |                               |                           |                            |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS |                 | VALOR DO ICMS |                     | B. CÁLC. DO ICMS SUBSTITUIÇÃO |                           | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO |
| R\$ 0,00                |                 | R\$ 0,00      |                     | R\$ 0,00                      |                           | R\$ 0,00                   |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO      | DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI                  | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS | VALOR TOTAL DA NOTA        |
| R\$ 0,00                | R\$ 0,00        | R\$ 0,00      | R\$ 0,00            | R\$ 0,00                      | R\$ 173,16                | R\$ 725,70                 |

|                                     |         |       |                                        |             |                  |
|-------------------------------------|---------|-------|----------------------------------------|-------------|------------------|
| TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS |         |       |                                        |             |                  |
| RAZÃO SOCIAL                        |         |       | FRETE POR CONTA<br><b>0 - Emitente</b> | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO |
| ENDERECO                            |         |       | MUNICÍPIO                              |             | UF               |
| 1 1                                 |         |       |                                        |             | INSCRIÇÃO        |
| OUANTIDADE                          | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO                              | PESO BRUTO  | PESO LÍQUIDO     |

|                             |                                        |          |       |      |      |      |                |             |             |            |           |                |               |                           |
|-----------------------------|----------------------------------------|----------|-------|------|------|------|----------------|-------------|-------------|------------|-----------|----------------|---------------|---------------------------|
| DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS |                                        |          |       |      |      |      |                |             |             |            |           |                |               |                           |
| CÓD. PROD.                  | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO           | NCM/SH   | CSOSN | CFOP | UNID | QTD. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | B.CALC.ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS |
| 133526                      | COLORO GEL VIM 742 ML                  | 34022000 | 0500  | 5405 | UN   | 15   | 6,38           | 95,70       | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          | 33,30                     |
| 631                         | PAPEL HIG FOFINHO 12X NEUTRO LV12 PG11 | 48181000 | 0500  | 5405 | PC T | 60   | 10,50          | 630,00      | 0,00        | 0,00       | 0,00      | 0,00           | 0,00          | 139,86                    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                    |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>PROCON - PR ALAMEDA CABRAL 184 CENTRO - CURITIBA - PR CEP: 80410-210 FONE: 0800411512 - (041)3219 - 7400 WWW.PR.GOV.BR/PROCONPR EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL - NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI. AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE HIG E LIMP P/ USO NA LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO DAS UNIDADES DE SAUDE E SECRET DE SAUDE. EMP:16345/2019. Trib aprox R\$: 42.53 Federal e 130.63 Estadual. | RESERVADO AO FISCO |