RECEBEMOS DE AMP HOSPITALAR EIRELI - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 14/04/2021 VALOR TOTAL: R$ 1.000,00 DESTINATÁRIO: MUNICIPIO DE MATELANDIA - RUA DUQUE DE CAXIAS, 800 CENTRO MATELANDIA-PR

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

**NF-e**
**Nº. 000.005.620**
**Série 001**

*IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE*

## AMP HOSPITALAR EIRELI - ME

AV GUARAPARI QD.29 LT.08, 127
JARDIM ATLANTICO - 74343-020
GOIANIA - GO Fone/Fax: 6232073031

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
**1**

**Nº. 000.005.620**
**Série 001**
*Folha 1/1*

CHAVE DE ACESSO
**5221 0416 6986 1900 0151 5500 1000 0056 2011 4144 1034**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| **Venda de mercadoria** | **152213974206550 - 14/04/2021 14:41:15** |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | CNPJ |
|---|---|---|
| **105425389** | | **16.698.619/0001-51** |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|
| **MUNICIPIO DE MATELANDIA** | **76.206.465/0001-65** | **14/04/2021** |

| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | CEP | DATA DA SAÍDA/ENTRADA |
|---|---|---|---|
| **RUA DUQUE DE CAXIAS, 800** | **CENTRO** | **85887-000** | **14/04/2021** |

| MUNICÍPIO | UF | FONE / FAX | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA/ENTRADA |
|---|---|---|---|---|
| **MATELANDIA** | **PR** | **4132628366** | | **14:41:03** |

**FATURA / DUPLICATA**

| | |
|---|---|
| Num. | **001** |
| Venc. | **12/05/2021** |
| Valor | **R$ 1.000,00** |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | VALOR DO FCP | VALOR DO PIS | V. TOTAL PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0, 00** | **0, 00** | **0,00** | **1.000,00** |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR TOTAL IPI | V. ICMS UF DEST. | V. TOT. TRIB. | VALOR DA COFINS | V. TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0, 00** | **0, 00** | **0,00** | **1.000,00** |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| **MANLOG TRANSPORTES LTDA** | **(0) Emitente** | | | | **13.458.820/0001-73** |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| **AV LAURICIO PEDRO RASMUSSE** | **GOIANIA** | **GO** | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| **9** | **Caixa(s)** | | | **91,400** | **91,400** |

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | O/CST | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0136786 | ALCOOL 70 % 1000ML | 22071010 | 0102 | 6108 | FR | 4,0000 | 10,0000 | 40,00 | 0, 00 | 0, 00 | | 0, 00 | |
| 0103829 | ALCOOL A 70% 1000ML C/12 | 38089429 | 0102 | 6108 | CX | 8,0000 | 120,0000 | 960,00 | 0, 00 | 0, 00 | | 0, 00 | |

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

LOCAL DE RETIRADA : 76206465000165-RUA DUQUE DE CAXIAS, 800 - CENTRO MATELANDIA - PR
.
Inf. Contribuinte: Documento emitido por ME ou EPP optante pelo SIMPLES NACIONAL. Nao gera direito a credito fiscal de ICMS e IPI, LEI FEDERAL N. 123-D 14/2006. BANCO DO BRASIL S/A AG 3485-1 C/C 108944-7 PE 037/2020 ARP 046/2020 N.E 3809/2021

**RESERVADO AO FISCO**