RECEBEMOS DE CAVALLI COM PROD MEDICOS E HOSPIT EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 23/06/2021 VALOR TOTAL: R$ 608,40 DESTINATÁRIO: PREF MUNIC MATELANDIA - AV DUQUE DE CAXIAS, 800 CENTRO MATELANDIA-PR

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.001.658
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CAVALLI COM PROD MEDICOS E HOSPIT EIRELI
RUA MARIA OLIMPIA JARDIM, 370 - SALA A
IZABEL - 87309-185
CAMPO MOURAO - PR Fone/Fax: 4438102776

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.001.658
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
4121 0632 7432 4200 0161 5500 1000 0016 5810 1003 4152

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 MERC ADQ TERCEIROS	**141210134316894 - 23/06/2021 15:52:57**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
9080442154		**32.743.242/0001-61**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
PREF MUNIC MATELANDIA	**76.206.465/0001-65**	**23/06/2021**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AV DUQUE DE CAXIAS, 800	**CENTRO**	**85887-000**	**23/06/2021**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
MATELANDIA	**PR**	**4532628358**		**14:34:26**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**23/07/2021**
Valor	**R$ 608,40**

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**	**608,40**
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**	**608,40**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BAUER CARGAS	**(0) Emitente**				**04.353.469/0003-27**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA JOSE JERONIMO DE MESQUITA, 100	**SAO PAULO**	**SP**	**116125420110**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	**CAIXA**	**CRISTOFOLI**		**3,000**	**3,000**

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
45943	INDICADOR QUIMICO STEAMPLUS CLASSE 5 1 UN CRISTOFOLI	38220090	0400	5102	UN	300,0000	2,0280	608,40	0, 00	0, 00		0, 00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Valor Aprox Tributos: 109.51 Reais 18.0000 Percent) Fonte: Ibpt C. 5061 Rep. 536 Conta P Deposito 81200-3 Agencia 0726 Banco Sicredi Venda Ref Licitacao N 00104/2020 empenho 3920/2021 Data 08.04.2021 Email do Destinatário: farmacia.saudecentral@matelandia.pr.gov.br	