RECEBEMOS DE EXCELLENCE MEDICAL COM E SERVICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 24/03/2023 VALOR TOTAL: R$ 1.961,10 DESTINATÁRIO: MUNICIPIO DE MATELANDIA - AV DUQUE DE CAXIAS, 800 CENTRO MATELANDIA-PR

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.008.816
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

EXCELLENCE MEDICAL COM E SERVICOS LTDA
RUA VERGUEIRO, 205 - 1 ANDAR
LIBERDADE - 01504-001
SAO PAULO - SP Fone/Fax: 1129092403

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.008.816
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 0302 6087 9300 0151 5500 1000 0088 1612 3032 4174

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 INTERESTADUAL P/ NAO CONTRIBUINTE	**135230451162789 - 24/03/2023 17:39:55**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
115402546118		**02.608.793/0001-51**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE MATELANDIA	**76.206.465/0001-65**	**24/03/2023**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AV DUQUE DE CAXIAS, 800	**CENTRO**	**85887-000**	**24/03/2023**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
MATELANDIA	**PR**			**17:39:54**

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**	**1.961,10**
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**	**1.961,10**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BRASPRESS	**(0) Emitente**				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	**CAIXAS**				

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
5605	EMBALAGEM ROLO 05X100	90184999	0102	6108	UN	30,0000	22,7400	682,20	0, 00	0, 00		0, 00	
17235	EMBALAGEM ROLO 10X100 POLLITEX	48043990	0102	6108	UN	30,0000	42,6300	1.278,90	0, 00	0, 00		0, 00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Valor Aproximado dos Tributos (Fonte IBPT) Federal: R$ 279,10 (14,23%) | Estadual: R$ 312,06 (15,91%) /
EMPENHO 1907/2023
PAGAMENTO 30 DIAS
BANCO DO BRASIL
AG 386-7 C/C 91400-2
LOCAL DE ENTREGA
AV CRISTOVAO COLOMBO 1425 - CENTRO - 85887-000 MARTELANDIA -PR
SECRETARIA DE SAUDE

RESERVADO AO FISCO