

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  CURAMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA Rua Rabilonga, 59 - Vila Cascata Arapongas - PR Fone (43) 3011-2602 Cep 86701-470		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.002.737 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1		 CHAVE DE ACESSO 4124 0541 5501 6600 0169 5500 1000 0027 3714 7175 5969 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 ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS				141240136440404 09/05/2024 09:03:11			
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ			
908.88265-20				41.550.166/0001-69			
DESTINATÁRIO/REMETENTE							
NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF/IdEstrangeiro		DATA DE EMISSÃO	
MUNICIPIO DE MATELANDIA				76.206.465/0001-65		09/05/2024	
ENDEREÇO				BAIRRO/DISTRITO		CEP	
AV DUQUE DE CAXIAS, 800				CENTRO		85887-000	
MUNICÍPIO		FONE/FAX		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
MATELANDIA		(45)3262-8366		PR		907.25478-00	
HORA DE SAÍDA							
09:00:36							
FATURA/DUPLICATA							
001 08/06/2024 R\$ 2.429,70							
CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		VALOR TOTAL DA NOTA			
0,00		2.429,70		2.429,70			
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS							
RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA				0-Rem (CIF)		PLACA DO VEÍCULO	
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		UF	
RUA JOSE CARLOS MUFATTO 1924				CAMBE		PR	
QUANTIDADE		ESPECIE		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO	
7		VOLUME				107,550	
PESO LÍQUIDO							
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO							
CÓDIGO PRODUTO		DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO		NCM/SH		CSOSN	
409		PAPEL GRAU CIRURGICO - BOBINA 20 CM X 100 M C/ 1 PACKFLEX cProdANVISA=ISENTO PMC=0,00 Lote=2045 Qtd=30 Fab=01/01/2024 Val=01/01/2029		48043990		0400	
				CFOP		UNID.	
				5102		UN	
				QUANT.		30	
				VALOR UNITÁRIO		80,99	
				VALOR TOTAL		2.429,70	
				BC ICMS		0,00	
				VALOR ICMS		0,00	
				ALIQ. ICMS		0	

CÁLCULO DO ISSQN		INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS		VALOR DO ISSQN	
DADOS ADICIONAIS								RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES									
EMPENHO Nº6496/2024 - P.E Nº26/2023 - CONTRATO Nº22 - DADOS BANCARIOS - BANCO SICRED Nº748 - CC:10265-3 AG:0723 - CHAVE PIX:41.550.166/0001-69 - RECLAMACOES SOMENTE SERAO ACEITAS EM UM PRAZO MAXIMO DE 24 HORAS APOS O RECEBIMENTO. ENDEREÇO DE ENTREGA: AV. CRISTOVAO COLOMBO, 1425 - FARMACIA BASICA MUNICIPAL - CENTRO - MATELANDIA - PR - 85887-000 DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. NAO PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO DE ICMS, CFE TERMOS DO ART.23 DA LC 123/2006									

Recebemos de CURAMED PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:09/05/2024,Valor Total: R\$2.429,70, Destinatário: MUNICIPIO DE MATELANDIA AV DUQUE DE CAXIAS, 800 - CENTRO - MATELANDIA/PR		NF-e	
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	
		Nº 000.002.737	
		SÉRIE: 1	