
 <p><b>RANGEL HOSPITALAR EIRELI</b> Av. Joaquim Duarte Moleirinho, 3501 Jd. Italia II - Maringá-PR CEP: 87060-676 Fone: (44) 3034-0262</p>	<p><b>DANFE</b> Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>1</b></p> <p>Nº 000.000.826 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO 4120 0329 9076 6600 0100 5500 1000 0008 2613 4463 5355</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
	<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDAS DE MERCADORIAS</b></p>	
<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL 907.75173-21</p>	<p>INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO</p>	<p>CARU 29.907.666/0001-00</p>

<p><b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b></p>		<p>CNPJ/CPF de Estrangeiro 95.561.080/0001-60</p>	<p>DATA DE EMISSÃO 05/03/2020</p>
<p>NOME RAZÃO SOCIAL <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA BARBARA</b></p>		<p>Bairro/DISTRITO CENTRO</p>	<p>DATA DE SAÍDA/ENTRADA 05/03/2020</p>
<p>ENDEREÇO RUA WALTER GUIMARAES DA COSTA, 512</p>		<p>CEP 86250-000</p>	<p>HORA DE SAÍDA 15:36:21</p>
<p>MUNICÍPIO NOVA SANTA BARBARA</p>	<p>FONE/FAX (043)3266-1222</p>	<p>UF PR</p>	<p>INSCRIÇÃO ESTADUAL</p>

<p>FATURA/DUPLICATA 001 04/04/20 R\$ 1.699,60</p>			
---	--	--	--

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	433,83	1.699,60
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.699,60

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>			
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO
	0-Rem (CIF)		
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO
25			
			PESO BRUTO
			PESO LÍQUIDO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VALOR APROX. TRIBUTOS
11225	SERINGA DESC. 10ML S/AG. LUER SLIP C/ 100 SR Lote=G355 Qtd=1.000 Fab=01/06/2019 Val=01/06/2024 EAN: 7898259490702	90183119	0102	5102	UN	1.000	0,225	225,00	0,00	0,00	0	39,38
8934	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250ML BOLSA EUROFARMA 100431047 Lote=623503 Qtd=160 Fab=30/06/2019 Val=30/06/2021	30049099	0102	5102	UN	160	2,580	412,80	0,00	0,00	0	110,42
7139	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250ML FRASCO EUROFARMA 100431047 Lote=642163 Qtd=30 Fab=30/09/2019 Val=30/09/2021	30049099	0102	5102	FR	30	2,580	77,40	0,00	0,00	0	20,70
9468	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML BOLSA EUROFARMA 100431047 Lote=641429 Qtd=120 Fab=25/09/2019 Val=25/09/2021	30049099	0102	5102	UN	120	3,530	423,60	0,00	0,00	0	113,31
8550	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML FRASCO SANOBIOI Lote=19085012 Qtd=20 Fab=31/08/2019 Val=31/08/2021	30049099	0102	5102	FR	20	3,530	70,60	0,00	0,00	0	18,89
18579	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1.000ML FRASCO FRESENIUS Lote=74NE2014 Qtd=32 Fab=24/05/2019 Val=24/04/2021 EAN: 7897947706507	30049099	0102	5102	FR	32	4,830	154,56	0,00	0,00	0	41,34
19932	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250ML FRASCO FRESENIUS Lote=74NI3798 8/21 Qtd=48 Fab=22/01/2018 Val=25/08/2021	30049099	0102	5102	UN	48	2,580	123,84	0,00	0,00	0	33,13
19884	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML FRASCO FRESENIUS Lote=74NH3458 Qtd=60 Fab=01/07/2019 Val=30/07/2021	30049099	0102	5102	UN	60	3,530	211,80	0,00	0,00	0	56,66

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN

<p><b>DADOS ADICIONAIS</b></p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES REQUISIÇÃO 10581 - PARCIAL VAL APROX DOS TRIBUTOS R\$ 433,83 FONTE: IBPT DOCUMENTO EMITIDO POR EPP 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 DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL AG 3512-2 CC 38165-9</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p>
--	---------------------------

Convênio

- Tomada de Preço
- Carta convite
- Dispensa
- Inexigibilidade
- Pregão Eletrônico
- Pregão Presencial

Nº 3º

*CA*

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO		
EMPREENHAMENTO	NOME	ASSINATURA
		<i>[Signature]</i>
		<i>[Signature]</i>

E- 407  
 pelo qual recebi a mercadoria  
 constante desta Nota Fiscal.  
 Data: 09 / 03 / 2019  
 Local de Recebimento: Saúde  
 Nome: Quimya M. L.  
 CPF: 072. 889. 679  
 Assinatura: [Signature]  
 P39/2019

IMPRIMIR FECHAR

**CAIXA****2ª Via - Comprovante de DOC Eletrônico**  
via GovConta Caixa

<b>Emitente:</b>	FMS NOVA SANTA BAR ASSIST
<b>Conta Origem:</b>	0910/006/00000272-7

<b>Conta Destino:</b>	3512-2/38165-9
<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A
<b>Finalidade:</b>	01 - Crédito em Conta Corrente
<b>Nome do Destinatário:</b>	RANGEL HOSPITALAR EIRELI
<b>CPF/CNPJ Destinatário:</b>	29.907.666/0001-00
<b>Valor a ser Transferido:</b>	R\$ 1.699,60
<b>Tarifa de Emissão de DOC:</b>	R\$ 9,50
<b>Tarifa de Pré-Depósito:</b>	R\$ 0,00
<b>Valor Total a ser Debitado:</b>	R\$ 1.709,10

<b>Data de Débito:</b>	12/03/2020
<b>Data da Operação:</b>	12/03/2020
<b>Código da Operação:</b>	00011822
<b>Chave de Segurança:</b>	CXAKMRN78XXQURT3
<b>Operação realizada com sucesso.</b>	