

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PRIORITTA PRODUTOS HOSPITALARES

R SAIRA-MILITAR, 570
PARQUE INDUSTRIAL V - ARAPONGAS - PR
CEP: 86702-700 Fone: (43)3152-8902

DANFE
Documento Auxiliar da
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

Nº 000.000.673

SÉRIE: 1

FOLHA: 1/1



CHAVE DE ACESSO
4120 0329 7005 8700 0123 5500 1000 0006 7312 3352 4847

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERCADORIAS

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141200043458486 05/03/2020 14:47:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL
907.72876-52

CNPJ
29.700.587/0001-23

DESTINATÁRIO/REMETENTE

INSCRIÇÃO SOCIAL
MUNICÍPIO DE NOVA SANTA BARBARA

CNPJ/CPF/Estrangeiro
95.561.080/0001-60

DATA DE EMISSÃO
05/03/2020

ENDEREÇO
R WALFREDO B MORAES, S/N

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
86250-000

DATA DE RECEBIMENTO
05/03/2020

MUNICÍPIO
NOVA SANTA BARBARA

FONE/FAX
(00)0000-0000

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
14:47:32

FATURA/DUPLICATA

001 04/04/20 R\$ 427,08

CÁLCULO DO IMPOSTO

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	85,14	427,08
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	427,08

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL B TRANSPORTES LTDA	FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 04.353.469/0010-56
ENDEREÇO R RUA CYRO CORREIA PEREIRA, 3331	MUNICÍPIO CURITIBA			UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 906.40186-01
QUANTIDADE 3	ESPECIE VOLUMES	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 17,000	PESO LÍQUIDO 17,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	OSQSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
662	ANTISSEPTICO TOPICO 1000 ML	30039099	0103	5102	FR	5	17,416	87,08	0,00	0,00	0	16,33
148	BOLSA COLETORA DE URINA 2000 ML	39269030	0103	5102	UN	50	2,789	139,45	0,00	0,00	0	28,04
83	CONJUNTO DE MÁSCARA DE OXIGÊNIO ADULTO PARA NEBULIZAÇÃO	90192020	0103	5102	UN	5	9,750	48,75	0,00	0,00	0	15,53
144	ESPÁTULA EM MADEIRA (ABAIXADOR DE LÍNGUA)	44219100	0103	5102	PCT	20	3,240	64,80	0,00	0,00	0	0,00
549	GARROTE GROSSO LATEX PARA PROCEDIMENTOS	90189099	0103	5102	UN	1	19,810	19,81	0,00	0,00	0	5,08
831	MANTA ALUMINIZADA (COBERTOR TERMICO)	39269090	0103	5102	UN	5	5,640	28,20	0,00	0,00	0	7,74
830	MÁSCARA DE PROTEÇÃO N95	90192010	0103	5102	CX	1	38,990	38,99	0,00	0,00	0	12,42

CÁLCULO DO ISSQN

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN
--------------------------	------------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

TERMINOS COMPLEMENTARES
039/2019, REQUISICAO 10588, LOCAL DE ENTREGA:
RUA ANTONIO JOAQUIM RODRIGUES 563, FUNDO M DE SAUDE
VALOR APROX DOS TRIBUTOS R\$ 85,14 FONTE: IBPT
DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA
CREDITO A CREDITO FISCAL DE IPI, NAO PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO
FISCAL DE ICMS, CFE TERMOS DO ART.23 DA LC 123/2006
DADOS PARA DEPOSITO
BANCO DO BRASIL AG: 0359-X C/C: 65597-X

Recebemos de PRIORITTA PRODUTOS HOSPITALARES, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 05/03/2020, Valor Total: R\$427,08, Destinatário: MUNICÍPIO DE NOVA SANTA BARBARA R WALFREDO B MORAES, S/N - CENTRO - NOVA SANTA BARBARA/PR

NF-e

Nº 000.000.673

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEDEDOR

Convênio

Tomada de Preço

Carta convite

Dispensa

Inexibibilidade

Pregão Eletrônico

Pregão Presencial

Nº 39/19

[Handwritten Signature]

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO

DEPARTAMENTO	NOME	ASSINATURA
Administração	133/19	<i>[Handwritten Signature]</i>
Contabilidade		
Financeiro		
Informática		
Logística		
Material		
Tesouraria		

E-436

o que recebi a mercadoria / serviços

constante desta Nota Fiscal

Data: 13 / 03 / 20

Sector de Recobimento: Saúde

Nome: *[Handwritten Name]* M. L. Moura

CPF: 072 989 679-08

Assinatura: *[Handwritten Signature]*

P39/2019

IMPRIMIR FECHAR

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

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

Conta Destino:	359-x/65597-x
Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A
Finalidade:	01 - Crédito em Conta Corrente
Nome do Destinatário:	PRIOTITTA PRODUTOS HOSPITALARES
CPF/CNPJ Destinatário:	29.700.587/0001-23
Valor a ser Transferido:	R\$ 427,08
Tarifa de Emissão de DOC:	R\$ 9,50
Tarifa de Pré-Depósito:	R\$ 0,00
Valor Total a ser Debitado:	R\$ 436,58

Data de Débito:	08/04/2020
Data da Operação:	08/04/2020
Código da Operação:	00022727
Chave de Segurança:	C22F23PWVSJM177A
Operação realizada com sucesso.	