

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



DATA - MEDICAL PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA - ME

R BARAO DO CERRO AZUL, 211 - CENTRO - 84010210 - PONTA GROSSA - PR. Fone: (42) 3027-5521

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.000.303
Série 001
Folha: 1/1

CHAVE DE ACESSO

4120 0329 0328 2600 0114 5500 1000 0003 0317 5035 6931

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141200046883113 - 10/03/2020 15:27:29

Regime Normal

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9076569344

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. CNPJ

29032826000114

DESTINATÁRIO/REMETENTE

PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA SANTA BÁRBARA

CNPJ

95561080000160

DATA DA EMISSÃO

10/03/2020

ENDEREÇO

RUA WALFREDO B MORAES, 222

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

86.250-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

MUNICÍPIO

NOVA SANTA BÁRBARA

FONE/FAX

(43) 3266-8100

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA/SAÍDA

NATUREZA/DUPLICATAS

Form Faturamento

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR DO IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.103,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.103,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

ENDEREÇO	FRETE POR CONTA DE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	(0) Emitente				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE DE VOLUMES	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
	CAIXA	MARK MED		Kg	Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
204	FA4.08 - SONDA ASPIRO Nº 8 UNIDADE LOTE 14851 FAB 29-02-20 VAL 29-02-24 - ANVISA 102.078.200.15	90183929	0/40	5102	UN	300,0000	7,0100	2.103,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ENDEREÇO DE ENTREGA: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE, RUA ANTONIO JOAQUIM RODRIGUES, Nº 563, CEP: 86.250-000, NOVA SANTA BARBARA-PR. PREGAO 39/2019 - REQUISICAO Nº 10587. DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AGENCIA 3328-6, CONTA CORRENTE 55.071-X. FABRICANTE: MARK MED INDUSTRIA E COMERCIO LTDA. Produto Isento do ICMS conforme Item 67 Anexo V do RICMS/PR.

RESERVADO AO FISCO

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:	3328-6/55071-X
Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A
Finalidade:	01 - Crédito em Conta Corrente
Nome do Destinatário:	DATA MEDICAL PROD MEDICOS HOSPIT
CPF/CNPJ Destinatário:	29.032.826/0001-14
Valor a ser Transferido:	R\$ 2.103,00
Tarifa de Emissão de DOC:	R\$ 10,00
Tarifa de Pré-Depósito:	R\$ 0,00
Valor Total a ser Debitado:	R\$ 2.113,00

Data de Débito:	16/04/2020
Data da Operação:	16/04/2020
Código da Operação:	00027290
Chave de Segurança:	UZRSTER899NC6ZMY
Operação realizada com sucesso.	