


BIOLOGICA DISTRIBUIDORA EIRELI -
EPP
 RUA PROF ZELDA C CURSI MASTRIANI, 265

 A
 JARDIM DAVILA
 CAMBE
 PR
 TEL/FAX: 4332546426
 CEP: 86182530

**DOCUMENTO AUXILIAR
 DA NOTA FISCAL
 ELETRÔNICA**
 0 - Entrada **1**
 1 - Saída
 Nº **000.016.233**
 SÉRIE : **1**
 FOLHA: **1 de 1**


 CHAVE DE ACESSO
 4120 0506 1759 0800 0112 5500 1000 0162 3310 0019 5024
 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 DENTRO DO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141200084183371 - 13/05/2020 08:26:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9030212506

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ
06.175.908/0001-12

DESTINATÁRIO/REMETENTE

| | | | |
|---|--|---------------------------------------|--------------------------------------|
| NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - SANTA CECILIA DO PAVAO | | CNPJ/CPF 10.651.971/0001-55 | DATA DA EMISSÃO 13/05/2020 |
| ENDEREÇO RUA JERONIMO FARIAS MARTINS, 1335 | | BAIRRO/DISTRITO CENTRO | CEP 86225-000 |
| MUNICÍPIO SANTA CECILIA DO PAVAO | | FONE/FAX (43) 3270-1123 | UF PR |
| | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DE SAÍDA 08:21:00 |

FATURA

| Número | Data Vcto | Valor |
|------------|-------------------|-----------------|
| 001 | 23/05/2020 | 3.250,00 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | |
|--|--------------------------------|--|--|---|
| BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00 | VALOR DO ICMS 0,00 | BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00 | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.250,00 |
| VALOR DO FRETE 0,00 | VALOR DO SEGURO 0,00 | DESCONTO 0,00 | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00 | VALOR DO IPI 0,00 |
| | | | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 721,50 | VALOR TOTAL DA NOTA 3.250,00 |

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | | |
|--------------------------------|------------------------------------|-------------|-----------------------|----------------------------|------------------------------|
| RAZÃO SOCIAL O MESMO | FRETE POR CONTA 0 - Rem. | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍC | UF | CNPJ/CPF |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO CAMBE | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | |
| QUANTIDADE 4 | ESPÉCIE VOLUME | MARCA | NUMERAÇÃO 4 | PESO BRUTO 9,600 | PESO LÍQUIDO 9,600 |

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

| COD. PROD. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM SH | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL | B.CALC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS | | VALOR APROX. DOS TRIBUTOS |
|------------|--|----------|-------|------|-------|--------|----------------|-------------|--------------|------------|-----------|-----------|--------|---------------------------|
| | | | | | | | | | | | | ICMS | IPI | |
| 5323 | MASCARA DESC TRIPLA C/ TIRAS C/25 - 21 Lote: 20-060 - Validade: 31/12/2099 | 63079010 | 0 102 | 5102 | UN | 100,00 | 32,500000 | 3.250,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,0000 | 721,50 |

PREF. MUN. STA. CECILIA DO PAVÃO -PR

Liquidação de Empenho

Departamento

Nº DA NOTA FISCAL **16233**

DATA **13/05/20**

Assinatura

Nome do Responsável

João Santos

LICITAÇÃO Nº **32-2020**
 MODALIDADE **EV**
 CONTRATO: _____

Fábio Henrique Bernardi
 Farmacêutico
 CRF-PR N.º 20683

FABIO

CONFERIDO

ATENÇÃO
 A MERCADORIA DEVERÁ SER CONFERIDA NO ATO DO RECEBIMENTO, ANTES DE ASSINAR A FOLHA DE RECLAMAÇÃO.

CONFERIDO

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Valor Aprox. dos Tributos R\$136.50 Federal R\$585.00 Estadual - Font e: IBPT VENDA AO CONSUMIDOR FINAL.
 Fica dispensado retencao de PIS/COFINS conforme IN/SRF n 306/03 art. 16.
 Empresa optante pelo Simples Nacional.
 .REF. DISPENSA DE LICITACAO

RESERVADO AO FISCO