

RECEBEMOS DE HENRIQUE MASSAO ITO DUTRA ME OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e  
Nº 3070  
Série 1



**HENRIQUE MASSAO ITO DUTRA ME**  
AV PRESIDENTE VARGAS 471 - CEP: 86.225-000 - CENTRO - Santa Cecília do Pavão/PR - Fone: 4332701518

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0-Entrada 1  
1-Saída  
**Nº 3070**  
**SÉRIE 1**  
**FOLHA 01/01**



CHAVE DE ACESSO  
**41200315358601000148550010000030701682903783**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **Venda**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: **9059270947** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO: **141200057614515** PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **26/03/2020 15:51:41**  
CNPJ/CPF: **15.358.601/0001-48**

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
NOME/RAZÃO SOCIAL: **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SANTA CECILIA DO PAVAO**  
ENDEREÇO: **RUA JERONIMO FARIAS MARTINS 1335**  
MUNICÍPIO: **Santa Cecília do Pavão**  
CNPJ/CPF: **10.651.971/0001-55** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **ISENTO** DATA EMISSÃO: **26/03/2020**  
BAIRRO: **CENTRO** CEP: **86.225-000** DATA SAÍDA: **26/03/2020**  
FONE/FAX: **4332701123** UF: **PR** HORA SAÍDA: **15:50:00**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	63,68
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	63,68

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente 2 - Terceiros 4 - Destinatário Próprio 1 - Destinatário/Remetente 3 - Emitente Próprio 9 - Sem Frete	9			
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,0	0,0

**DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE	VALOR	VALOR TOTAL	B. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
PAO FORMA	PAO FATIADO	10061010	0103	5102	un	16,0000	3,98000	63,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Liquidación de Empenho  
Departamento *Saúde*  
Nº DA NOTA FISCAL *3070*  
DATA *26/03/20*  
Assinatura  
Nome do Responsável  
*João Sentes*

LICITAÇÃO Nº *3-2020*  
MODALIDADE *F.P*  
CONTRATO: \_\_\_\_\_

**CÁLCULO DO ISSQN**  
INSCRIÇÃO MUNICIPAL: **0,00** BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: **0,00** VALOR DO ISSQN: **0,00**

RESERVADO AO FISCO

Observações:  
"DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL";  
- "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI".  
Paguei aproximadamente:  
R\$ 2,67 de tributos federais  
Fonte: IBPT/empresometro.com.br 6A098E