

Nº 000.005.235

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE: 1

**CLOVIS TAMAKI MARCELINO  
& SESTARE LTDA.**AV CICERO JOSE DOS SANTOS, 241 - - CONJUNTO ABDALA  
DERBLI, Santa Cecília do Pavao, PR - CEP: 86225000**DANFE**Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica0 - Entrada  
1 - Saída

1

Nº 000.005.235

SÉRIE: 1

Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

4120 0309 5092 9500 0109 5500 1000 0052 3518 0440 5069

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141200056297037 - 24/03/2020 11:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9043807258

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

09.509.295/0001-09

## DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL-FMAS

CNPJ/CPF

15.438.958/0001-36

DATA DA EMISSÃO

24/03/2020

ENDEREÇO

RUA GENERAL OZORIOS/N STA CECILIA PAVAO,

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

86225-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

24/03/2020

MUNICÍPIO

Santa Cecília do Pavao

FONE/FAX

32701314

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA/SAÍDA

11:55

## FATURA

## CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	117,30
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	117,30

## TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0-Remetente (CIF)				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

## DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
I	SABONETE BRANCO 90 G UND	36049090	2102	5102	UND	102,0000	1,1500	117,30					

PREF. MUN. STA. CECÍLIA DO PAVÃO -PR  
Liquidação de Empenho  
Departamento *Ass. Social*

Nº DA NOTA FISCAL *5035*DATA *25/03/20*

Assinatura

Nome do Responsável:

*maria luiza*

LICITAÇÃO Nº *64/2019*  
MODALIDADE *P.P*  
CONTRATO: \_\_\_\_\_

## CÁLCULO DO ISSQN

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

## DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
----------------------------	--------------------