


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 3075  
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-Saída

1

**Nº 3075**  
**SÉRIE 1**  
**FOLHA 01/01**



CHAVE DE ACESSO  
**41200315358601000148550010000030751852039410**

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: \_\_\_\_\_

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **141200058098848 27/03/2020 13:37:37**

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: **27/03/2020**

BAIRRO: **CENTRO** CEP: **86.225-000** DATA SAÍDA: **27/03/2020**

FONE/FAX: **4332701123** UF: **PR** HORA SAÍDA: **13:35:00**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
	0,00		0,00	323,53
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b>
				<b>323,53</b>

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME/RAZÃO SOCIAL: \_\_\_\_\_ FRETE POR CONTA: \_\_\_\_\_

0 - Emitente 2 - Terceiros 4 - Destinatário Próprio  
1 - Destinatário/Remetente 3 - Emitente Próprio 9 - Sem Frete

CÓDIGO ANT: **9** PLACA DO VEÍCULO: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ CNPJ/CPF: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ INSCRIÇÃO ESTADUAL: \_\_\_\_\_

QUANTIDADE: **0** ESPÉCIE: \_\_\_\_\_ MARCA: \_\_\_\_\_ NUMERAÇÃO: \_\_\_\_\_ PESO BRUTO: **0,0** PESO LÍQUIDO: **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
ESSENCIA	OLEO AROMATIZANTE	10061010	0103	5102	un	10,0000	8,90000	89,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ESSENCIA	ESSENCIA AROMATIZANTE	10061010	0103	5102	un	15,0000	3,89000	58,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DETERGENTE	DETERGENTE	34012090	0103	5102	UN	20,0000	1,69000	33,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
AGUA SANITARIA	AGUA SANITARIA	28289011	0103	5102	pc	30,0000	2,79000	83,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MACIANTE	AMACIANTE DE ROUPA	38099190	0103	5102	UN	12,0000	4,89000	58,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: \_\_\_\_\_ VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: **0,00** BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: **0,00** VALOR DO ISSQN: **0,00**

**DADOS ADICIONAIS**

OBSERVAÇÕES:  
- "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL";  
- "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI".

Reservado ao Fisco

Assinatura: \_\_\_\_\_ Nome do Responsável: \_\_\_\_\_

PREF. MUN. STA. CECÍLIA DO PAVÃO -PR

Liquidação de Empenho

Departamento: \_\_\_\_\_

Nº DA NOTA FISCAL: **3075**

DATA: **30/03/20**

LICITAÇÃO Nº **04-2019**

MODALIDADE: **TP**

CONTRATO: \_\_\_\_\_