

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

N. 000060053
SÉRIE 1



Identificação do emitente
STARMED ARTIGOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

RUA BENJAMIN ANTONIO ANSAI, 180
NOVO MUNDO Cep:81030-490
CURITIBA/PR
Fone: 4132468798

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA

N. 000060053
SÉRIE 1
FOLHA 01/01



CHAVE DE ACESSO DANF-E

4119 0202 2233 4200 0104 5500 1000 0600 5310 0766 5668

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141190021818172 05/02/2019 16:35:08-02:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9014634921

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
02.223.342/0001-04

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
PREFEITURA MUNICIPAL DE MATINHOS
ENDEREÇO
RUA PASTOR ELIAS ABRAHAO, 22

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
83260-000

MUNICIPIO
MATINHOS

FONE/FAX
4139716006

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DE EMISSÃO
05/02/2019

DATA ENTRADA/SAÍDA
05/02/2019

HORA ENTRADA/SAÍDA
16:34:00

FATURA
001
07/03/2019
617,70

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS 617,70	VALOR DO ICMS 111,18	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 617,70
-----------------------------------	-------------------------	--	------------------------------------	------------------------------------

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 617,70
------------------------	-------------------------	------------------	------------------------------------	----------------------	-------------------------------

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL CLIENTE RETIRA	FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 02.223.342/0001-04
ENDEREÇO RUA BENJAMN ANTONIO ANSAI N 180	MUNICIPIO CURITIBA	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 9014634921		

QUANTIDADE 1	ESPECIE CX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 5,000	PESO LIQUIDO 4,000
-----------------	---------------	-------	-----------	---------------------	-----------------------

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
BOLCOL501 02	BOLSA COLOSTOMIA 50MM - MEDSONDA - LT. 00000 47366 - VAL: 30/09/22	30069110	000	5102	PT	50,00	3,96000000	198,00	198,00	35,64	0,00	18,00%	0,00%
ENV090X260 S720	ENVELOPE EST 09CMX26CM SEL - VITALPACK - LT. 0000180225 - VAL: 20/02/23	48194000	100	5102	CX	15,00	19,46000000	291,90	291,90	52,54	0,00	18,00%	0,00%
FIAL300753 03168	FIO SUT ALGODAO 3-0 75CM C/AG 3/8 CIR CIL 3, 0CM - SHALON - LT. 2090418033 - VAL: 30/04/2 3	30061090	000	5102	CX	1,00	42,30000000	42,30	42,30	7,61	0,00	18,00%	0,00%
TUBSI20289 8	TUBO DE SILICONE 202 - KINNER - LT. 00000129 86 - VAL: 23/11/19	39173240	000	5102	PT	1,00	85,50000000	85,50	85,50	15,39	0,00	18,00%	0,00%

*Aut
39/02/2019
15-02-19*

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 141190021818172
Pedido: 063411 Nota Fiscal: 060053 Dt. Impressão: 05/02/19
B.BRASIL AG 3406-1 CC 133716-5 n° do emp.008276/18 - n°:8 - solic:3076/2018 -
***CONFIRA O NUMERO DE VOLUMES NO ATO DA DESCARGA. NO CASO DE FALTA DE
VOLUME COBRAR DA TRANSPORTADORA. RECLAMAÇÕES SOMENTE SERAO ACEITAS NUM
PRAZO MAXIMO DE 24HORAS APOS A ENTREGA DO MATERIAL.
CONFERIDO POR: _____ DATA: ____/____/____

RESERVADO AO FISCO


ATESTO QUE OS: MATERIAS () SERVIÇOS DISCRIMINADOS
NESTE DOCUMENTO FISCAL FORAM ENTREGUES EM PERFEITAS
CONDIÇÕES DE USO E QUE SÃO DESTINADOS

DE INTERESSE DO ÓRGÃO: _____

EM 24/03/19

ASS. DO SECRETÁRIO

ASS. RECEBEDOR DO MATERIAL


Claudir Lourenço
Secretário Municipal de Saúde
Decreto 355/2018

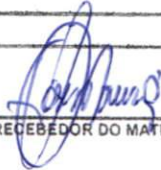
ATESTO QUE OS: MATERIAS () SERVIÇOS DISCRIMINADOS
NESTE DOCUMENTO FISCAL FORAM ENTREGUES EM PERFEITAS
CONDIÇÕES DE USO E QUE SÃO DESTINADOS

DE INTERESSE DO ÓRGÃO: _____

EM 05/07/19

ASS. DO SECRETÁRIO

ASS. RECEBEDOR DO MATERIAL



ATESTO QUE OS: MATERIAS () SERVIÇOS DISCRIMINADOS
NESTE DOCUMENTO FISCAL FORAM ENTREGUES EM PERFEITAS
CONDIÇÕES DE USO E QUE SÃO DESTINADOS

DE INTERESSE DO ÓRGÃO: _____

EM 05/02/19

ASS. DO SECRETÁRIO

ASS. RECEBEDOR DO MATERIAL


RENATA MIRANDA

fonte de Recurso. 303.