

RECEBEMOS DE MAXDESCARTE IND. E COM. DE DESC. HOSP. ODONT. LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO L/		<b>NF-e</b> <b>Nº: 000.038.347</b> <b>SÉRIE : 1</b>
DATA DE RECEBIMENTO ____/____/____	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

<b>MAXDESCARTE IND. E COM. DE DESC. HOSP. ODONT. LTDA</b> AV. T-63 N., 3.189 QD.353 LT.03 JARDIM AMERICA GOIANIA GO TEL/FAX: 6232510761 CEP: 74250325 	<b>DANFE</b> <b>DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</b> <b>0 - Entrada</b> <b>1 - Saída</b> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span> <b>Nº 000.038.347</b> <b>SÉRIE : 1</b> <b>FOLHA: 1 de 1</b>	
		CHAVE DE ACESSO <b>5220 0306 1077 1100 0227 5500 1000 0383 4710 0102 7980</b>
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDAS DE MERC ADQUIRIDA RECEBIDA DE TER</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>152203021625598 - 26/03/2020 08:29:12</b>
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>104127937</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ <b>06.107.711/0002-27</b>

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE		11.284.701/0001-16	26/03/2020
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AV CORONEL HEITOR S/N, S/N		CENTRO		76670-000	
MUNICÍPIO		FONE/FAX		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
HEITORAI		(62) 3346-3191		GO	HORA DE SAÍDA

<b>FATURA</b>		
<b>Número</b>	<b>Data Vcto</b>	<b>Valor</b>
001	26/03/2020	2.311,50

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>									
BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		2.311,50	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	703,86	2.311,50			

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>							
RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TRANSPORTE PROPRIO			0 - Rem.				
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>														
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	
010900120030	AVENTAL M/L C/ TIRA GR 20 BRANCO G.	56031190	0 102	5102	UN	100	1,8345	183,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	55,86
050031245060	CONJUNTO CALÇA CAMISA ADT FECHADO GR 45 AZUL MARINHO EG.	56031190	0 102	5102	UN	50	10,7400	537,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	163,52
060083950040	MACACAO SMS C/BOTA E CAPUZ ESTERIL GR 50 AZUL STEEL GG.	56031190	0 102	5102	UN	50	25,7250	1.286,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	391,66
110060130030	JALECO SIMPLES C/ VELCRO E ELASTEC GR 30 BRANCO G.	56031190	0 102	5102	UN	100	3,0480	304,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	92,82

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL E NAO GERA CREDITO DE ICMS. I MPOSTOS PAGOS (FEDERAL R\$ 310.90, ESTADUAL R\$ 392.96, TOTAL R\$ 70 3.86) FONTE: IBPT VERSAO: 15.1.B CHAVE: 90I3AC	RESERVADO AO FISCO