

Recebemos de **BENEDITO S DE FARIA & CIA LTDA - ME** os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
 Emissão: 25/09/2020 Dest/Rem: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE HEITORAI Valor Total: 5.120,00

NF-e  
 Nº 000.000.281  
 Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da  
 Nota Fiscal Eletrônica  
 0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**  
 Nº 000.000.281  
 SÉRIE 001  
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
 5220 0922 2756 4600 0114 5500 1000 0002 8110 0512 0014

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 152203443808765 25/09/2020 11:08:19

**BENEDITO S DE FARIA & CIA LTDA - ME**  
 AV AGONCILIO DA SILVA MOREIRA, 1026, SALA A - JARDIM CONDE DOS ARCOS  
 - ITAPURANGA - GO - CEP: 76680-000  
 Fone: (62)3312-2248  
 autopostoavenidaitapuranga@gmail.com

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 106295780  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO: [ ]  
 CNPJ: 22.275.646/0001-14

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
 NOME / RAZÃO SOCIAL: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE HEITORAI  
 ENDEREÇO: AV CORONEL HEITOR, SN  
 MUNICÍPIO: HEITORAI  
 CNPJ / CPF: 11.284.701/0001-16  
 DATA DA EMISSÃO: 25/09/2020  
 DATA DA SAÍDA: 25/09/2020  
 BAIRRO / DISTRITO: CENTRO  
 CEP: 76670-000  
 HORA DA SAÍDA: 11:07:10  
 UF: GO  
 TELEFONE / FAX: (62)3346-3161  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: [ ]

| ÁLCULO DO IMPOSTO       |                 |                                |                            | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |                     |
|-------------------------|-----------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------------|---------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS   | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST.       | V.APROX. TRIBUTOS        | 5.120,00            |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                           | 0,00                       | 829,44 (16,20%)          |                     |
| VALOR DO FRETE          | VALOR DO SEGURO | DESCONTO                       | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | VALOR DO IPI             | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00                    | 0,00            | 0,00                           | 0,00                       | 0,00                     | 5.120,00            |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
 NOME / RAZÃO SOCIAL: [ ]  
 ENDEREÇO: [ ]  
 FRETE POR CONTA: 9 - SEM FRETE  
 CÓDIGO ANTT: [ ]  
 PLACA DO VEÍCULO: [ ]  
 UF: [ ]  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: [ ]  
 QUANTIDADE: [ ]  
 ESPÉCIE: [ ]  
 MARCA: [ ]  
 NUMERAÇÃO: [ ]  
 PESO BRUTO: [ ]  
 PESO LÍQUIDO: [ ]

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS |                                |          |       |      |      |        |                |                |               |                    |            |           |              |             |
|-------------------------------|--------------------------------|----------|-------|------|------|--------|----------------|----------------|---------------|--------------------|------------|-----------|--------------|-------------|
| CÓDIGO PRODUTO                | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH   | CSOSN | CFOP | UNID | QTDE   | VALOR UNITARIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE DE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. % ICMS | ALIQ. % IPI |
| 1                             | OXIGENIO MEDICINAL             | 28044000 | 0102  | 5102 | MT3  | 320,00 | 16,00          | 0,00           | 5120,00       | 0,00               | 0,00       | 0,00      | 0,00         | 0,00        |

**DADOS ADICIONAIS**  
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPI  
 Valor Aproximado dos Tributos R\$ 829,44 (16,20%) Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO  
**COVID-19**  
 Portaria 048-B 03/08/2020  
 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 HEITORAI - GO



## Emissão de comprovantes

29/09/2020 - BANCO DO BRASIL - 16:15:17  
055900559 SEGUNDA VIA 0008  
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: GO 520960 FMS CUSTEIO SUS  
AGENCIA: 0559-2 CONTA: 26.238-2  
=====

|                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| DATA DA TRANSFERENCIA | 29/09/2020          |
| NR. DOCUMENTO         | 550.559.000.025.859 |
| VALOR TOTAL           | 5.120,00            |

\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA:  
CLIENTE: BENEDITO SOARES DE FARIA  
AGENCIA: 0559-2 CONTA: 25.859-8  
NR. DOCUMENTO 550.559.000.026.238  
=====

|                  |                       |
|------------------|-----------------------|
| NR. AUTENTICACAO | 6.101.431.906.8DE.328 |
|------------------|-----------------------|

Transação efetuada com sucesso por: JB757143 VALDIVINO TORQUATO.