RECEBEMOS DE "DISTRIBUIDORA AGUA BOA LTDA" OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO / REMETENTE 101.825 HOSPITAL DE GUARNICAO DE SAO GABRIEL DA CACHOEIRA

NF-e
Nº 000.003.953
SÉRIE 001

Storm System - Sistema Ciclone ERP | www.stormsystem.com.br | (45) 3328-1861 | (45) 99809-6942 | CASCAVEL - PARANA

DISTRIBUIDORA ÁGUA BOA

DISTRIBUIDORA AGUA BOA LTDA

ENDEREÇO: AV GUSTAVO FETTER, 2564
BAIRRO.....: CENTRO
CEP.....: 89.899-000 - IPORA DO OESTE - SC
FONE.....: ( ) - FAX....: ( ) -
E-MAIL..... : dentalaguaboa@gmail.com
SITE..... :

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.003.953
SÉRIE 001
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO
42 2401 44.223.526/0001-06 55 001 000.003.953 1 36.581.473 0
DANFE REIMPRESSO - 01 - 23/01/2024 10:19:07

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 DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
342240018816391 - 23/01/2024 09:00:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
261410822		**44.223.526/0001-06**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL DE GUARNICAO DE SAO GABRIEL DA CACHOEIRA			09.561.263/0001-44	23/01/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
RUA QUINTINO DE SA CAVALCANTI, 250	DABARU		69.750-000	23/01/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO GABRIEL DA CACHOEIRA	(97) 3471-1420 | (97) 3471-1420	AM	ISENTO	09:00:10

FATURA / DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
01003953 - 01	22/02/2024	3.000,00									

PAGAMENTO

FORMA	VALOR	FORMA	VALOR	FORMA	VALOR	FORMA	VALOR

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.000,00	210,00	0,00	0,00	3.000,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**3.000,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TNT MERCURIO SA	0 - Emitente				95.591.723/0047-00
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA SAO PEDRO, 1269	SAO MIGUEL DOESTE			SC	251792080

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA		SN	2,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE C. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
4732	RESINA FORMA WE 4G - ULTRADENT LOTE FAB: Nº:D0LAR FAB.:07/12/2023 VAL.:31/10/2025 QNT. :40,00000	30064012	000	6102	UN	40,00000	75,000000	3.000,00	3.000,00	210,00		7	

PE 01/23 (HGUT - CARONA)
NE 236/23

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
EMPENHO 2023NE236 PREGAO ELETRONICO 01/2023 NOME FANTASIA: **HOSPITAL DE GUARNICAO DE SAO GABRIEL DA CACHOEIRA** COD. PEDIDO: **000.038** NOME VEND: **002 - DISTRIBUIDORA AGUA BOA LTDA** COND. PAG: **02 - 30 DIAS** **BANCO DO BRASIL - [redacted] ** RETENÇÃO IMPOSTO DE RENDA (VALOR BASE RS: 3.000,00 ALÍQUOTA: 1,2000 % VALOR RETIDO RS: 36,00)** VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$: 403,50(13,45 %) FEDERAL E R$: 510,00 (17,00 %) ESTADUAL - FONTE: IBPT/FECOMERCIO SC 72C182 ** VALOR LÍQUIDO NOTA FISCAL (RS: 3.000,00) **PARTILHA DO ICMS CONF. EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 [VALOR ICMS ORIGEM: 0,00 - VALOR ICMS DESTINO: 390,00 - VALOR ICMS FCP DESTINO: 0,00]**	NAO opt! NP: 90 NS: 210 DNS: 05MAR24

NF-e 4.00 - Schema PL009K

Storm System - Sistema Ciclone ERP | www.stormsystem.com.br | (45) 3328-1861 | (45) 99809-6942 | CASCAVEL - PARANA

Atesto que a Nota Fiscal foi verificada.

S.G.C.-AM 27 / 02 / 2024

ANANDA BARRACHINI LONDERO – 1º Ten
Ch da Div de Odontologia

Certifico que o material/ e ou serviço constante deste documento foi recebido e aceito em:

S.G.C.-AM 27 / 02 / 2024

ANANDA BARRACHINI LONDERO – 1º Ten
Ch da Div de Odontologia

AUTORIZO O PAGAMENTO

S.G.C.-AM 04 / 03 / 2024

MARCELO DOS SANTOS **STORCH** – TC
Ordenador de Despesas do HGuSGC