

| | | |
|---|---|--|
| Recebemos de DENTAL PREMIUM LTDA EPP os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado. Emitida em 11/06/2021 no valor de R\$ 152,68 | | NF-e Nº 000.000.265 Série 001 |
| DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PIRATUBA (281) | |

| | | | |
|---|--|---|---|
| <div>DENTAL PREMIUM LTDA EPP</div> <div><div><div>ULTRA</div><div>SISTEMAS</div></div><div>RUA RAIMUNDO LEONARDI, 975 - CENTRO - TOLEDO - PR - CEP: 85900-110 Fone: (45)2031-1279</div></div> | | <div><div>DANFE</div><div>Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</div><div>0 - ENTRADA</div><div>1 - SAÍDA</div><div>Nº 000.000.265</div><div>SÉRIE 001</div><div>FOLHA 1/2</div></div> | <div><div></div><div>CHAVE DE ACESSO</div><div>4121 0635 2152 5700 0145 5500 1000 0002 6518 6001 3926</div><div>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora</div></div> |
| <div>NATUREZA DA OPERAÇÃO</div> <div>VENDAS</div> <div>INSCRIÇÃO ESTADUAL</div> <div>9083021761</div> | | <div>INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO</div> <div>CNPJ</div> <div>35.215.257/0001-45</div> | <div>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</div> <div>141210124797914 11/06/2021 09:28:44</div> |

DESTINATÁRIO / REMETENTE

| | | | |
|--|----|--------------------|-----------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
| FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE PIRATUBA (281) | | 10.530.312/0001-60 | 11/06/2021 |
| ENDEREÇO | | BAIRRO / DISTRITO | DATA DA SAÍDA |
| AV 18 DE FEVEREIRO, 279 | | CENTRO | 11/06/2021 |
| MUNICÍPIO | UF | TELEFONE / FAX | HORA DA SAÍDA |
| PIRATUBA | SC | (49)3553-0212 | 09:28:42 |

FATURA

| | |
|---------------------------------|--------------------------------|
| Tipo de Pagamento: Crédito Loja | Valor do Pagamento: R\$ 152,68 |
|---------------------------------|--------------------------------|

DUPLICATAS

| | |
|-----------------|------------|
| Parc:001 Valor: | R\$ 152,68 |
| Vencimento: | 11/07/2021 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| | | | | | | | | | |
|-------------------------|-----------------|---------------|----------|--------------------------------|-------------------------|----------------------|--------------|--------------------------|---------------------|
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | | VALOR DO ICMS | | BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. | | VALOR DO ICMS SUBST. | | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | |
| 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 152,68 | |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | | DESCONTO | | OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS | | VALOR DO IPI | | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 152,68 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | | | | | | |
|---------------------|------------------|-------|---|--|-------------|------------------|----|--------------|--------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | FRETE 0=Frete por conta do Remetente (CIF) | | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF | |
| ENDEREÇO | | | MUNICÍPIO | | | | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE 1 | ESPÉCIE CAIXA | MARCA | NUMERAÇÃO | | | PESO BRUTO | | PESO LÍQUIDO | |

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

[illegible]

DADOS ADICIONAIS

| | |
|---|--------------------|
| <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>Voce pagou aproximadamente de tributos:</p> <p>Federal R\$ 0,00, Estadual R\$ 0,00, Municipal R\$ 0,00, Total R\$ 0,00 AUTORIZACAO DE FORNECIMENTO N 49707/2021</p> <p>LICITACAO COMPARTILHADA - CINCATARINA</p> <p>PROCESSO ADMINISTRATIVO LICITATORIO 000323/2021</p> <p>PREGAO ELETRONICO 0012/2021</p> <p>ATA DE REGISTRO DE PRECOS: AT21CIN23824</p> <p>SOLICITACAO DE FORNECIMENTO: 0253/2021</p> <p>DADOS BANCARIOS PARA DEPOSITO:</p> <p>BANCO: CAIXA ECONOMICA FEDERAL</p> <p>AGENCIA: 0726</p> <p>CONTA CORRENTE: 7737-4</p> <p>Fonte: IBPT</p> | RESERVADO AO FISCO |
|---|--------------------|

| | | | |
|---|--------------------------------------|--|--|
| <div>DENTAL PREMIUM LTDA EPP</div> <div><div>ULTRASISTEMAS</div><div>RUA RAIMUNDO LEONARDI, 975 - CENTRO - TOLEDO - PR - CEP: 85900-110 Fone: (45)2031-1279</div></div> | | <div>DANFE</div> <div>Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</div> <div>0 - ENTRADA1 - SAÍDA</div> <div>Nº 000.000.265</div> <div>SÉRIE 001</div> <div>FOLHA 2/2</div> | <div></div> <div>CHAVE DE ACESSO</div> <div>4121 0635 2152 5700 0145 5500 1000 0002 6518 6001 3926</div> <div>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora</div> |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
| VENDAS | | | 141210124797914 11/06/2021 09:28:44 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ | |
| 9083021761 | | 35.215.257/0001-45 | |
| CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | | | |
| OPERAÇÃO: 003 | | | |
| DENTAL PREMIUM LTDA - | | | |

Alexandre
Fioravanti
Schacht

Alexandre
Fioravanti
Schacht

Assinado eletronicamente
por
ALEXANDRE
FIORAVANTI
SCHACHT em
11/06/2021 às 09:29:02