

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE DENTAL HIGIX DENTAL HIGIX PRODUTOS ODONTOLÓGICOS HOSPITALARES EIRELI EPP HELENA BIGATON, 615 CENTRO CAIPI - SC - 89888-000 Telefone/Fax: (49) 3648-0582 - Email: dental@higix.com.br		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA			
		Nº 000.002.339 SÉRIE 1 FOLHA 01/01		CHAVE DE ACESSO 4220 0326 2406 3200 0116 5500 1000 0023 3912 0523 5735 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 MERCADORIAS ADQUIRIDAS DE TERCEIROS-		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 342200037642911 09/03/2020 03:26:13			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 258135441		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ 26.240.632/0001-16	

DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE NOVA SANTA BARBARA				CNPJ/CPF 95.561.080/0001-60		DATA DA EMISSÃO 09/03/2020	
ENDEREÇO R WOLFREDO B MORAES, SN				BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 86250-000	
MUNICÍPIO NOVA SANTA BARBARA				UF PR		FONE/FAX (43) 3266-8100	
				INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 15:07:01	

FATURA/DUPPLICATA			FATURA/DUPPLICATA			FATURA/DUPPLICATA		
NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
1/2339-001	08/04/2020	676,40						

CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		OUTRAS DESP. ACES.		VALOR TOTAL DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00	
VALOR DO PIS		VALOR DO COFINS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		676,40		676,40	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS NOME/RAZÃO SOCIAL MODULAR TRANSPORTES LTDA				FRETE POR CONTA 0-Remetente-CIF		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF SC		CNPJ/CPF 88.009.030/0008-86	
ENDEREÇO RODOVIA JORGE LACERDA,961				MUNICÍPIO ITAJAI		UF SC		INSCRIÇÃO ESTADUAL 254576494					
QUANTIDADE 1		ESPÉCIE CAIXA		MARCA DENTAL HIGIX		NÚMERO		PESO BRUTO 5,00		PESO LÍQUIDO 5,00			

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
12	ANESTÉSICO TÓPICO GEL COM BENZOCAINA 20% 12 GR. BENZOTOP DFL Val: 30/08/2021 - 1908T050: 10,00	30049099	0400	6102	un	10,0000	7,64000	76,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1442	ESCOVA DENTAL ADULTO CERDAS MACIAS C/ PROTETOR, EMBALADAS EM SAQUINHO PLÁSTICO. MEDFIO MEDFIO	96032100	0400	6102	un	500,0000	0,68000	340,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1031	ESCOVA DENTAL INFANTIL CERDAS MACIAS, EMBALADAS EM SAQUINHO PLÁSTICO. MEDFIO MEDFIO	96032100	0400	6102	un	500,0000	0,52000	260,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR EPP, OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NÃO GERADIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. REQUISICAO NUMERO: 10427 PREGAO: 5/2019 PROCESSO:10/2019 DADOS BANCARIOS: B.BRASIL AG.1698-5 C/C 10573-2. LOCAL PARA ENTREGA: RUA WOLFREDO BITTENCOURT DE MORAES, 222 CENTRO MUNICÍPIO DE NOVA SANTA BARBARA/PR CEP: 86.250-000		RESERVADO AO FISCO	
--	--	--------------------	--

RECEBEMOS DE DENTAL HIGIX PRODUTOS ODONTOLÓGICOS HOSPITALARES EIRELI EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NF-E INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 09/03/2020 VALOR TOTAL: R\$ 676,40 DESTINATÁRIO: MUNICÍPIO DE NOVA SANTA BARBARA - R WOLFREDO B MORAES, SN - CENTRO, NOVA SANTA BARBARA - PR		NF-e Nº 000.002.339 SÉRIE 1	
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	
CONTROLE INTERNO		CONTROLE INTERNO	

E-3554

Data 30/03/2020

Setor de Recebimento Sec. Saúde

Nome Valério do Silva Santos

CPF 039 858 549 04

Assinatura _____

P 5/2039

Valerio do Silva Freitas

DATA INTRIO	NOME	ASSIGNAMENTO
	21/19	

IMPRIMIR

FECHAR



2ª Via - Comprovante de DOC Eletrônico
via GovConta Caixa

Emitente:	FMS NOVA SANTA BAR ASSIST
Conta Origem:	0910/006/00000272-7

Conta Destino:	1698-5/10573-2
Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A
Finalidade:	01 - Crédito em Conta Corrente
Nome do Destinatário:	DENTAL HIGIX PROD ODONT MED HOSP
CPF/CNPJ Destinatário:	26.240.632/0001-16
Valor a ser Transferido:	R\$ 676,40
Tarifa de Emissão de DOC:	R\$ 10,00
Tarifa de Pré-Depósito:	R\$ 0,00
Valor Total a ser Debitado:	R\$ 686,40

Data de Débito:	28/04/2020
Data da Operação:	28/04/2020
Código da Operação:	00027511
Chave de Segurança:	PM8T5SM7JNCJVGUL
Operação realizada com sucesso.	