

RECEBEMOS DE	OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e
DISTRIBUIDORA INTENSIVA MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA		Nº 000.003.200
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 002

Identificação do Emitente DISTRIBUIDORA INTENSIVA MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA Rua Treze de Maio, 2209 Vermelha CEP 64018-285 Teresina - PI Telefone: (86) 3303-7933	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.003.200 SÉRIE 002 FOLHA 01/01	
		CHAVE DE ACESSO 2220 0713 4968 4800 0103 5500 2000 0032 0017 5200 9707 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 Estadual	IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 13.496.848/0001-03
--	-------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE	CPF/CNPJ 01.865.085/0001-33	DATA DA EMISSÃO 08/07/2020
--------------------------	--------------------------------	-------------------------------

ENDEREÇO PC GASPARGO FERREIRAL, S/N	BAIRRO / DISTRITO ALDEIA	CEP 64770-000	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 08/07/2020
--	-----------------------------	------------------	---------------------------------------

MUNICÍPIO Sao Raimundo Nonato	FONE / FAX (86) 3582-1800	UF PI	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA / SAÍDA 12:54
----------------------------------	------------------------------	----------	--------------------	----------------------------------

FATURA	001 07/08/20 113350,00
--------	------------------------

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 113.350,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 113.350,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF	
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V ICMS	V IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
16531	TESTE RÁPIDO KIT DE DIAGNOST I _g G/I _g M COVID 19	38220010	040	5102	KIT	750	130,00	97.500,00	0,00	0,00	0,00			0
Carga Tributária: R\$ 15795,00 Fonte da Carga Tributária: IBPT														
13120	SERINGA DESC 03ML C/AG 25X7 L.S DIST (N)	90183119	060	5403	UND	1000	0,45	450,00	0,00	0,00	0,00			0
Carga Tributária: R\$ 38,70 Fonte da Carga Tributária: IBPT / BC FCP Retido: 450,00, %FCP Retido: 1,0000, \$FCP Retido: 4,50														
12301	MICROTUBO P/COL DE SANG C/EDTA K2 0,5ML TP ROX-VAC	90183999	060	5403	UND	100	154,00	15.400,00	0,00	0,00	0,00			0
Carga Tributária: R\$ 1946,56 Fonte da Carga Tributária: IBPT / BC FCP Retido: 15400,00, %FCP Retido: 1,0000, \$FCP Retido: 154,00														

PAGUE-SE

Em _____

Jussivaldo Macedo Silva Junior

CPF 080.066.333-53
Secretário de Saúde

DECLARO QUE:	
<input checked="" type="checkbox"/>	Os materiais foram recebidos
<input type="checkbox"/>	Os serviços foram prestados
<input type="checkbox"/>	As despesas foram realizadas
Em 08/07/2020	
<i>Macedo</i>	
Assinatura	
Cargo/função: _____	
Matrícula: _____	

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
\$FCP Retido: 2; PAGAMENTO: BANCO DO BRASIL AG 4249-8 C/C 63150-7	

RECEBEMOS DE	OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e
DISTRIBUIDORA INTENSIVA MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA		Nº 000.003.202
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 002

Identificação do Emitente DISTRIBUIDORA INTENSIVA MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA Rua Treze de Maio, 2209 Vermelha CEP 64018-285 Teresina - PI Telefone: (86) 3303-7933	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.003.202 SÉRIE 002 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO 2220 0713 4968 4800 0103 5500 2000 0032 0212 8111 7259 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 322200009105141 08/07/2020 13:02:56
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Estadual		INSCRIÇÃO ESTADUAL 194852504
IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO		CNPJ 13.496.848/0001-03



DESTINATÁRIO / REMETENTE		CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE SAO RAIMUNDO NONATO		01.865.085/0001-33	08/07/2020
ENDEREÇO PC GASPARMO FERREIRAL, S/N	BAIRRO / DISTRITO ALDEIA	CEP 64770-000	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 08/07/2020
MUNICÍPIO Sao Raimundo Nonato	FONE / FAX (86) 3582-1800	UF PI	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA		HORA DA ENTRADA / SAÍDA 13:00	

001 07/08/20 113350,00 |

TÍTULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	113.350,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 113.350,00

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF	
	9 - Sem Frete					
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
				0,000	0,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
16531	TESTE RAPIDO KIT DE DIAGNOST IgG/IgM COVID 19	38220010	040	5102	KIT	750	130,00	97.500,00	0,00	0,00	0,00			0
Carga Tributária: R\$ 15795,00 Fonte da Carga Tributaria: IBPT														
13120	SERINGA DESC 03ML C/AG 25X7 L.S DIST (N)	90183119	060	5403	UND	1000	0,45	450,00	0,00	0,00	0,00			0
Carga Tributária: R\$ 38,70 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / BC FCP Retido: 450,00, %FCP Retido: 1,0000, \$FCP Retido: 4,50														
12301	MICROTUBO P/COL DE SANG C/EDTA K2 0,5ML TP ROX-VAC	90183999	060	5403	UND	100	154,00	15.400,00	0,00	0,00	0,00			0
Carga Tributária: R\$ 1946,56 Fonte da Carga Tributaria: IBPT / BC FCP Retido: 15400,00, %FCP Retido: 1,0000, \$FCP Retido: 154,00														

PAGUE-SE Em _____  Jussival de Macedo Silva Junior CPF 960.068.333-53 Secretário de Saúde	DECLARO QUE: <input checked="" type="checkbox"/> Os materiais foram recebidos <input type="checkbox"/> Os serviços foram prestados <input type="checkbox"/> As despesas foram realizadas Em 08/07/2020  Assinatura Cargo/função _____ Matrícula: _____
--	--

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES SFCP Retido: 2; PAGAMENTO: BANCO DO BRASIL AG 4249-8 C/C 63150-7	RESERVADO AO FISCO