

| | | |
|--|---|------------------------|
| RECEBEMOS DE M DE O MARTINS - ME OS PRODUTOS SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | NF-e Nº 000.000.040 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | SÉRIE: 1 |



| | | |
|---|--|---|
| M DE O MARTINS - ME RUA AMAZONAS, 1014 - - CENTRO, Sao Pedro da Agua Branca, MA - CEP: 65920000 - Fone/Fax: 9935714116 | DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.040 SÉRIE: 1 Página 1 de 1 | CONTROLE DO FISCO CHAVE DE ACESSO 2120 0611 3781 2600 0110 5500 1000 0000 4019 0009 0600 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora |
| | NATURFEZA DA OPERAÇÃO VENDA | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 421200013507379 - 24/06/2020 10:39 |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 123239311 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ / CPF 11.378.126/0001-10 |

| | | | |
|--|-----------------|--------------------|-----------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE | | CNPJ/CPF | DATA DA EMISSÃO |
| NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE DAVINOPOLIS - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE | | 12.013.889/0001-20 | 24/06/2020 |
| ENDEREÇO | BAIRRO/DISTRITO | CEP | DATA DE ENTRADA/SAÍDA |
| RUA LI JOAO PESSOA, 281 - | CENTRO | 65927-000 | |
| MUNICÍPIO | FONE/FAX | UF | HORA DE ENTRADA/SAÍDA |
| Davinopolis | | MA | |

| |
|---------------|
| FATURA |
| |

| | | | | | | |
|---------------------------|-----------------|----------------------------|----------------------------|--------------------------|---------------------|--|
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | | |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | VALOR DO ICMS ST | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 20.090,00 | | |
| 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 | 20.090,00 | |

| | | | | | | |
|--|-----------------|-------------|------------------|------------|--------------------|--|
| 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 | |
| | | | | | | |

| DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|--------------------------------|----------|------|------|-------|----------|-------------|-------------|---------|------------|-----------|------------|-----------|
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CST | CFOP | UNID. | QTD. | VL.R. UNIT. | VL.R. TOTAL | BC ICMS | VL.R. ICMS | VL.R. IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
| 56412 | TESTES P/ COVID-19 IGG/IGM | 30036000 | 0400 | 5102 | UN | 118,0000 | 155,0000 | 18.290,00 | | | | | |
| 56142 | FNOXAPARINA SÓDICA 40 MG/0.4ML | 30049099 | 0400 | 5102 | CX | 3,0000 | 600,0000 | 1.800,00 | | | | | |

| | | | |
|-------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| CÁLCULO DO ISSQN | | | |
| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DO ISSQN | VALOR DO ISSQN |
| ISENTO | | | |

| | |
|----------------------------|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS | |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
| | |