

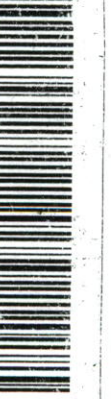
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

1 - Saída  
2 - Entrada

No. 000.000.126  
SÉRIE 1

Fl:1/1

CPF do Fisco



CHAVE DE ACESSO

52-2007-33.085.413/0001-75-55-001-000.000.126.112-100.012-5

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Setraz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO

152203283211929

Nat da Operação  
VDA NAO CONTRIBUINTE

Insc. Estadual  
107554364

Insc. Est. do Subst. Tributario

CNPJ  
33.085.413/0001-75

Nome/Razão Social  
SECRETARIA MUNIC DE SAUDE DE CUIABA

Endereço  
RUA ANIBAL DA MATA N 139

Município  
CUIABA

Endereço  
RUA ANIBAL DA MATA N 139

Município  
CUIABA

Fone/Fax  
(0065)3617-7318

Barro/Distrito  
DUQUE DE CAXIAS

UF  
MT

Inscrição Estadual  
ISENTO

Cep  
78043-268

Data da Emissão  
22/07/2020

Data da Saída  
22/07/2020

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social  
SECRETARIA MUNIC DE SAUDE DE CUIABA

Endereço  
RUA ANIBAL DA MATA N 139

Município  
CUIABA

Barro/Distrito  
DUQUE DE CAXIAS

UF  
MT

Inscrição Estadual  
ISENTO

Cep  
78043-268

Data da Emissão  
22/07/2020

Data da Saída  
22/07/2020

Nome/Razão Social  
SECRETARIA MUNIC DE SAUDE DE CUIABA

Endereço  
RUA ANIBAL DA MATA N 139

Município  
CUIABA

Endereço  
RUA ANIBAL DA MATA N 139

Município  
CUIABA

Fone/Fax  
(0065)3617-7318

Barro/Distrito  
DUQUE DE CAXIAS

UF  
MT

Inscrição Estadual  
ISENTO

Cep  
78043-268

Data da Emissão  
22/07/2020

Data da Saída  
22/07/2020

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do Icms  
R\$ 0,00

Valor do Icms  
R\$ 0,00

Base de Calculo do Icms Substituição  
R\$ 0,00

Valor do Icms Substituição  
R\$ 0,00

Valor do Icms Substituição  
R\$ 0,00

Valor do Icms Substituição  
R\$ 0,00

Valor do Icms Substituição  
R\$ 0,00

Valor do Icms Substituição  
R\$ 0,00

Valor do Icms Substituição  
R\$ 0,00

Valor do Icms Substituição  
R\$ 0,00

Valor do Frete  
R\$ 0,00

Valor do Seguro  
R\$ 0,00

Descontos

Outras Despesas/Acessorios  
R\$ 0,00

Outras Despesas/Acessorios  
R\$ 0,00

Outras Despesas/Acessorios  
R\$ 0,00

Outras Despesas/Acessorios  
R\$ 0,00

Outras Despesas/Acessorios  
R\$ 0,00

Outras Despesas/Acessorios  
R\$ 0,00

Outras Despesas/Acessorios  
R\$ 0,00

Razão Social  
\$S TRANSPORTES E LOG

Endereço  
AV V8 SN OD 320 LT 3

Frete por Conta  
1 - Emitente  
2 - Destinatario

Código ANTT  
0

Placa do Veiculo

UF

CNPJ/CPF  
09.461.008/0003-91

Inscrição Estadual

Inscrição Estadual

Inscrição Estadual

Inscrição Estadual

Quantidade  
2

Especie  
CAIXA

Marca

Numeração  
121

Peso Bruto  
0

Peso Líquido  
0

Peso Líquido  
0

Peso Líquido  
0

Peso Líquido  
0

Peso Líquido  
0

COD	PRODUTO	DESCRICAÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM/SH	CSN/CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	DESC.	V.TOTAL	Bc Nor.	Vir Icms	ALIQ ICMs	ALIQ IPI
337	# SONDAL LARINGEAL DESC TIPO MASCARA AMBU N.1.5	AMBU 1000184876		29/09/2021	90183929	102 65108		UND	20	95,00		R\$ 1.900,00	0,00	0,00	0	0
237	# SONDAL LARINGEAL DESC TIPO MASCARA AMBU N.1.5	AMBU 1000182404		01/08/2021	90183929	102 65108		UND	28	95,00		R\$ 2.660,00	0,00	0,00	0	0
330	# SONDAL LARINGEAL DESC TIPO MASCARA AMBU N.4	AMBU 1000215391		15/02/2022	90183929	102 65108		UND	50	95,00		R\$ 4.750,00	0,00	0,00	0	0

DADOS ADICIONAIS

BANCO ITAU AG 7140 C/C 26154-1

9C 132/2020 NE 1271/2020

LOCAL DE ENTREGA: HOSP E PRONTO SOCORRO MUNICIPAL DE CUIABA

LOCAL DE ENTREGA: AV GENERAL VALLE N.192 BAIRRO BANDEIRANTES

Val Aprox dos Tributos R\$ 2.001,65 (21,50%) Fonte: IBPT

UF de Origem: 0,00 Destino: 0,00 Fundo Contabte Pobreza: 0,00



0000121/01  
00035-VENDAS

RESERVADO AO FISCO

Handwritten signature

02 VOL  
CAIXA MEDICINA

ATESTAMOS o recebimento da constante desta N.F. em  
perfeitas condições quanto ao seu estado especificação  
e quantidade.

Local de Aplicação HPSMC

Local de Aplicação Cuiabá 30/07/2010

[Handwritten Signature]

SUPERINTENDÊNCIA / DIRETORIA HP\$MC SMS