

RECEBEMOS DE MAX MEDICAL COM. PROD. MÉD. HOSPITALARES LTDA EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.727
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1



**MAX MEDICAL COM. PROD. MÉD. HOSPITALARES LTDA EPP**

RUA ANA SOUZA, 46 - - JACUPEMBA, Aracruz, ES - CEP: 29196384 - Fone/Fax: 2732751188

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada  
1 - Saída

Nº 000.000.727  
SÉRIE: 1

Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO  
3221 0510 4606 7400 0122 5500 1000 0007 2713 0602 0762

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	PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 332210031286767 - 17/05/2021 18:51	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 082613931	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 10.460.674/0001-22

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ATÍLIO VIVACQUA	CNPJ/CPF 14.355.640/0001-29	DATA DA EMISSÃO 17/05/2021
ENDEREÇO PRAÇA JOSÉ VALENTIN LOPES, S/N -	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 29490-000
MUNICÍPIO Atilio Vivacqua	FONE/FAX 2835381109	UF ES
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

**FATURA**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 18.475,00
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 18.475,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 3-Remetente Próprio	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
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.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
0128	MÁSCARA N95	90189099	4102	5102	UN	650,0000	7,5000	4.875,00					
0794	TESTE ANTÍGENO AG COVID-19	90189099	4102	5102	UN	200,0000	48,5000	9.700,00					
0792	TESTE RÁPIDO IGG/IGM COVID-19	90189099	4102	5102	UN	100,0000	39,0000	3.900,00					



**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Ref.: AF: 154/2021. PROCESSO: 2044/2021. BANCO: Sicoob. AG: 3007. C/C: 1115111.	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------