| Data Recchimento   |   |                                   |   |  |  |  |     |          |               |                                  |   |                    |
|--|---|-----------------------------------|---|--|--|--|-----|----------|---------------|----------------------------------|---|--------------------|
| INFANTARIA COMERCIAL LTDA   Proceedings   Proceedings   Processor   Processo |   |                                   |   |  |  |  |     |          |               |                                  | NF-E<br>N 8205  |                    |
| R FRITZ SPERNAU, 1000-GP 2   TIOUPAVA NORTE   BILUMENAU/SC   |   |                                   |   |  |  |  |     |          |               |                                  | Seri  | e 1                |
| Color   Colo | 漱   | 6P 2                              | Docum<br>No<br>0 - Ei<br>1 - Sa<br>Nu<br>Se | ento Auxilia<br>la Eletrônic<br>ntrada<br>nída<br>m. 8205<br>rie 1 | a 1 D                                  |  |     | 30130    | 27/09         | 0/2023 08:26:29                  |   |                    |
| The content    |   | ata a disastat di sassa sassa dat | 1   | <u> </u>   |  |  |     |          |               |                                  |   |                    |
| None   Nation   Nat | Inscrição Estadual  |                                   |   |  | 5/0001-79                              | - 1  |     |          | 500.017       | 9.5500.100                       | 00.0082.0   | 0511.2116.6367     |
| HOSPITAL REGIONAL TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA   08.241.754/0104-50   10.000   10. |   | etente                            |   |  |  |  | Υ   | CNDI/CDI | 7             |                                  |   | Data Emissão       |
| AEROPORTO  | HOSPITAL REC  |                                   | MAIA 08.241.754/0104-50                     |  |  |  |     |          | 27/09/2023    |                                  |   |                    |
| Four-First   Fou | 1 '   | DA S/N                            |   |  |  |  |     | •        |               |                                  | ) [   |                    |
| No   |   |                                   |   |  | Fone/Fax                               |  | UF  |          | crição Estadi | ıal                              |   |                    |
| Noc   Vencimento   Valor   |   |                                   |   |  | (04) 3312                              | 3402   |     | <u> </u> |               |                                  |   | 10.23.31           |
| Base Calculo lems  | N Doc   |                                   |   | N Doc  | Venci                                  | mento  |     | Valor    | N Doc         |                                  | Vencimento  | o Valor            |
| Base Calculo terms   Q,00   Valor do seguro   Q,00   Q,0 |   | 10/11/2023                        | 3.647,85                                    |  |  |  |     |          |               |                                  |   |                    |
| Dados do produto ou serviço   Nem   CST   Cfop   Un   Qtd.   Valor   Subtotal   Base.ICMS   VI. Icms   Image: Icms   Image: Icms   Image: Icms   Image: Icms   Image: Icms   Image: Icms   Ic | Valor frete         Valor do seguro         I           0,00         0,00         I           Transportador/ Volumes Transportados           Razão Social         TRANSPORTES FARIAS FAZ LTDA           Endereço         Endereço |                                   |   |  | Frete Co<br>0-Emite<br>Municíp<br>JOIN | Outras despesas Acessórias O,00  Outras despesas Acessórias O,00  Frete Conta O-Emitente  Município JOINVILLE  O,00  O,00  U UF SC |     |          |               | 0,00 /alor do IPI 0,00  UF UF SC | 3.647,85 Valor Total da Nf 3.647,85  F Cnpj/Cpf 13.817.856/0001-04 Inscrição Estadual 256437424 |                    |
| Cod.   Prod   Descrição produto ou serviço   Nem   CST   Cfop   Un   Qtd.   Valor   Subtotal   Base.ICMS   VI. Icms   VI. IPI   Aliquides   Escolution   Escolu | `   | 1 -                               | Marca                                       |  | I                                      | (Volumes)  |     |          |               |                                  |   |                    |
| 50010002   BEBEDOURO MASTER INOX 220V   84186931   102   6108   PC   5   729,57   3.647,85   0.00  | Dados do produt   | o ou serviço                      | <u> </u>                                    | Nem  | CST Cfon                               | I In   | Otd | Valo     | r Subtot      | al Base ICM                      | IS VI Icm   | s VI IDI Aliquotas |
| Inscrição Municipal Valor Total dos Serviços Base Cálculo do ISSQN Valor do ISSQN  |   |                                   |   |  | 1                                      |  | `   |          |               |                                  | _   | ICHIS IF I         |
|  | Cálculo do ISSQN  |                                   | <b>Y</b>                                    | ***  |  |  |     |          |               | Y                                |   |                    |
| Dadas Adicionais   |   | Inscrição Municipal               |   | Valor Total  | dos Serviços                           |  |     | Base Cál | culo do ISS(  | QN                               |   | Valor do ISSQN     |
|  | Dadas Adicionais  |                                   |   |  |  |  |     | Donorus  | lo go Fires   |                                  |   |                    |

CHAVE PIX BB CNPJ: 20795155000179 - EMPENHO: 2023 NE 207
LOCAL DE ENTREGA: ALMOX DO HOSPITAL REGIONAL TARCISIO DE VASCONCELOS, RUA
PROJETADA, S/N, AEROPORTO, CEP: 59607-100,MOSSORÓ/RN
HORARIO: 8H ÀS 12H FONE: (84) 3315-3360 / 3394 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CREDITO DE IPI. Fone: (47) 3332-9066