RECEBEMOS DE UTSUNOMIYA & UTSUNOMIYA LTDA ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

NF-e
Nº 000000036
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**UTSUNOMIYA & UTSUNOMIYA LTDA ME**
AV RIO DE JANEIRO, 1065 - CENTRO -
CEP:86220-000 - ASSAI - PR
TEL: (43)3262-4964

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000000036 FL. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
4117 1207 2596 4800 0126 5500 1000 0000 3610 0000 0360

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

| NATUREZA DA OPERAÇÃO | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO |
|---|---|
| USO INTERNO | 141170213700351 27/12/2017 14:17:50 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ |
|---|---|---|
| 9033202307 | | 07.259.648/0001-26 |

DESTINATÁRIO / REMETENTE

| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE SÃO SEBASTIÃO DA AMOREIRA | | | 09.000.336/0001-29 | 27/12/2017 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO / DISTRITO** | | **CEP** | **DATA SAÍDA / ENTRADA** |
| R: PAPA JOAO XXIII, 1086 | CENTRO | | 86240-000 | 27/12/2017 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE / FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DA SAÍDA** |
| SAO SEBASTIAO DA AMOREIRA | (43)3265-8300 | PR | ISENTO | |

CÁLCULO DO IMPOSTO

| BASE DE CÁLCULO DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE CÁLC. ICMS SUBST. | VALOR DO ICMS SUBST. | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 75,48 |
| **VALOR DO FRETE** | **VALOR DO SEGURO** | **DESCONTO** | **OUTRAS DESP. ACESS.** | **VALOR DO IPI** |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| VALOR TOTAL DA NOTA |
|---|
| 75,48 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | 0 - EMITENTE | | | | |
| **ENDEREÇO** | **MUNICÍPIO** | | | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** |
| | | | | | |
| **QUANTIDADE** | **ESPÉCIE** | **MARCA** | **NUMERAÇÃO** | **PESO BRUTO** | **PESO LÍQUIDO** |
| | | | | | |

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQUOTAS ICMS | ALÍQUOTAS IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 26609 | OXALATO DE ESCITALOPRAM 10MG CX 30 COMP REV | 30049059 | 0900 | 5102 | UN | 1,0000 | 75,4800 | 0,00 | 75,48 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Compra direta 132/2017

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE AMOREIRA
FORMAÇÃO DE EMPENHO
DEPARTAMENTO
Nº da Nota Fisca 36
Destinação produtos comuns
Data
Assinatura
Cargo Responsável Patricia M. da Silva

DADOS ADICIONAIS

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| | |