

RECEBEMOS DE DROGAMAIS SÃO SEBASTIÃO LTDA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONFORME O VOUCHER DE ENTREGA		Nº 000.000.369
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

DROGAMAIS SÃO SEBASTIÃO LTDA - ME AVENIDA BRASIL, 189 - - CENTRO, São Sebastião da Amoreira, PR - CEP: 86240000 - Fone/Fax: 4332652928	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica		CONTROLES DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 4118 0505 3035 8400 0198 5500 1000 0003 6910 0804 0038
	0 - Entrada 1 - Saída		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141180990844733 - 30/05/2018 16:10
	Nº 000.000.369 SÉRIE: 1 Página 1 de 1		

NATUREZA DA OPERAÇÃO venda	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO R. EST. TR. 9043326586	CNPJ 05.303.584/0001-98
-------------------------------	--	----------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ	DATA DA EMISSÃO
NOME RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO SEBASTIAO DA AMOREIRA		09.000.336/0001-29	30/05/2018
ENDEREÇO RUA PAPA JOAO XXIII, 1086 -	BARRIO/DISTRITO CENTRO	CEP 86240-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO São Sebastião da Amoreira	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA
PAGAMENTO À VISTA

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST		VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	0,00	195,54
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00
				VALOR DO IPI	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA	195,54

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		1- Destinatário/Remetente					
ENDEREÇO		MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO										
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VL. UNIT.	VL. TOTAL	ICMS	VL. IPI
20182	DIAMICRON 30 MG (CX C/ 60 COMP) LOTE: 308814, VALIDADE: 09/2020	30039089	0102	5405	CX	3,0000	65,1800	195,54		

Dispensa: 12/2018
 Condição: 34/2018
 homologação: 09/03/18
 Condição: 02: 09/03/18

Fatura Municipal de S.S. de Amoreira
 IDENTIFICAÇÃO DE EMISSÃO
 N° da Nota Fiscal: 369
 Destinação: medicamento
 Data: 30/05/18
 Assinatura: [assinatura]
 me de Destinatário: [assinatura]

CÁLCULO DO ISSQN		VALOR DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 3941	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES			