

Nº 000.000.340	
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 0 - Entrada 1 - Saída	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 4118 0305 3035 8400 0198 5500 1000 0003 4010 0508 0106 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	Nº 000.000.340 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141180054430162 - 29/03/2018 10:25
NATUREZA DA OPERAÇÃO venda		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9043326586	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 05.303.584/0001-98

DESTINATÁRIO/REMETENTE	
NOME/RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO SEBASTIAO DA AMOREIRA	CNPJ/CPF 09.000.336/0001-29
ENDEREÇO RUA PAPA JOAO XXIII, 1086 -	DATA DA EMISSÃO 29/03/2018
Bairro/DISTRITO CENTRO	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO São Sebastião da Amoreira	CEP 86240-000
UF PR	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA
PAGAMENTO À VISTA

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 286,73	
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 286,73

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1 - Destinatário/Remetente	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										
CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CT	CPQ	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	ICMS	ALIQ. IPI
230	ERYPTOTONA AK-NMSC FR5100	33049990	0102	5405	LN	1,0000	222,9500	222,95		
229	NEUTROGENA FPS 70 120ML	33049990	0102	5405	LN	1,0000	63,7800	63,78		

Dispensa: 12/2018
 Contrato: 25/2018
 homologação até 09/03/18
 Contrato até 09/03/18

FUNDO MUNICIPAL DE S. S. DA AMOREIRA
 ADMINISTRAÇÃO DE EMPENHO
 (CONTABILIDADE)
 Nº da Nota Fiscal: 340
 Destinação: medicamento
 Data: 29/03/18
 Assinatura: [assinatura]
 Nome do Responsável: Jucilene Silva

CÁLCULO DO ISSQN	
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 3941	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO