

RECEBEMOS DE UTSUNOMIYA & UTSUNOMIYA LTDA ME OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e Nº 000000037 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

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 Nº 000000037 FL. 1 / 1 SÉRIE 001		
NATUREZA DE OPERAÇÃO USO INTERNO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141170213702521 27/12/2017 14:20:08		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9033202307	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO DEST. TRIB.	CNPJ 07.259.648/0001-26		

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE SÃO SEBASTIÃO DA AMOREIRA		CNPJ / CPF 09.000.336/0001-29	DATA DA EMISSÃO 27/12/2017
ENDEREÇO R: PAPA JOAO XXIII, 1086	BARRIO / DISTRITO CENTRO	CEP 86240-000	DATA SAÍDA - ENTRADA 27/12/2017
BENEF. FISC. SAO SEBASTIAO DA AMOREIRA	PIVA / IAA (43)3265-8300	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBT.		VALOR DO ICMS SUBT.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		0,00		0,00		0,00		248,34	
VALOR DO FRETE	VALOR DO DESPESAS	DESCONTO	OUTRAS DESP. ADIC.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA				
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	248,34				

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE		CONDIC. ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL	ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS												
CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / III	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR BRUTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR TOTAL
15201	XARELTO 20MG CX 28 COMP REV	30049371	0500	5102	UN	1.0000	248,3400	0,00	248,34	0,00	0,00	248,34

Dispensa Nº 13/2017
 Contrato 20/2017
 homologação em: 03/03/17
 contrato em: 03/03/17

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
 IDENTIFICAÇÃO E EMISSÃO
 Nº da Nota Fiscal: 37
 Destinação: medicamento
 Data: 27/12/2017
 Assinatura: [Assinatura]
 do Responsável: [Assinatura]
 da Silva

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVAÇÃO AUTÓGRAFA