

|                                                                                                         |                                         |                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------------------|
| Recebemos de Agil Distribuidora De Medicamentos Ltda - Me os produtos constantes na nota fiscal ao lado |                                         | NFe nº<br><b>00.005.400</b><br>Série<br><b>001</b> |
| Data do Recebimento                                                                                     | Identificação e Assinatura do Recebedor |                                                    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>Agil Distribuidora De Medicamentos Ltda - Me</b><br>Av Prefeito Guiomar De Jesus Lopes 418<br>Cristo Rei - FRANCISCO BELTRAO/PR<br>Fone: (46)3055-2151 - CEP: 85.602-510 | <b>DANFE</b><br>Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica<br><br><b>1 - SAÍDA</b><br>Nº.: <b>00.005.400</b><br>Série: <b>001</b><br>Folha: <b>1 de 1</b> | <br>Chave de Acesso<br><b>4117.0220.5905.5500.0148.5500.1000.0054.0010.0005.4007</b><br><br>Consulta de Autenticidade no portal nacional da NF-e<br><a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da SEFAZ autorizadora. |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                               |                                             |                                                                                     |  |
|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Natureza da Operação<br><b>VENDA DE MERCADORIAS ADQUIR/RECEB DE TERCEIROS</b> |                                             | Protocolo e Data de Autorização de Uso<br><b>141170031125818 24/02/2017 9:30:46</b> |  |
| Inscrição Estadual ou RG<br><b>90676239-05</b>                                | Inscrição Estadual do Substituto Tributário | CNPJ ou CPF<br><b>20.590.555/0001-48</b>                                            |  |

**DESTINATÁRIO OU REMETENTE**

|                                                           |                              |                                  |                                           |                                            |
|-----------------------------------------------------------|------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------------|
| Nome ou Razão Social<br><b>Município De Matelandia-pr</b> |                              | 000387                           | CNPJ ou CPF<br><b>76.206.465/0001-65</b>  | Data de Emissão<br><b>23/02/2017</b>       |
| Endereço<br><b>Av. Duque De Caxias, Nº800</b>             |                              | Bairro/Distrito<br><b>Centro</b> | CEP<br><b>85.887-970</b>                  | Data de Saída/Entrada<br><b>23/02/2017</b> |
| Cidade<br><b>MATELANDIA</b>                               | Fone<br><b>(45)3262-8350</b> | Estado<br><b>PR</b>              | Inscrição Estadual ou RG<br><b>Isento</b> | Hora da Saída/Entrada                      |

**Duplicatas**

|          |                   |                   |
|----------|-------------------|-------------------|
| <b>1</b> | <b>25/03/2017</b> | <b>R\$ 273,80</b> |
|----------|-------------------|-------------------|

**Impostos e Tributação**

|                                 |                                  |                                    |                          |                                                     |                                    |
|---------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------|------------------------------------|
| Base de Cálculo do ICMS<br>0,00 | Valor do ICMS<br>0,00            | Base de Cálculo do ICMS ST<br>0,00 | Valor do ICMS ST<br>0,00 | Valor Aprox. Impostos (% e R\$)<br>26,75 %<br>73,24 | Valor Total dos Produtos<br>273,80 |
| Frete<br>0,00                   | Seguro<br>0,00                   | Descontos<br>0,00                  | Outras Despesas<br>0,00  | Valor do IPI<br>0,00                                | Valor Total da Nota<br>273,80      |
| Fundo Combate Pobreza<br>0,00   | Partilha ICMS UF Destino<br>0,00 | Partilha ICMS UF Remetente<br>0,00 |                          |                                                     |                                    |

**TRANSPORTADOR/VOLUMES**

|                                                                |                                        |             |                          |                            |                                   |
|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-------------|--------------------------|----------------------------|-----------------------------------|
| Razão Social<br><b>Agil Distribuidora De Medicamentos Ltda</b> | Frete por Conta<br><b>0 - Emitente</b> | Código ANTT | Placa<br><b>000-0000</b> | UF<br><b>PR</b>            | CNPJ<br><b>20.590.555/0001-48</b> |
| Endereço<br><b>Av. Pref Guiomar De Jesus Lopes, 418</b>        | Cidade<br><b>FRANCISCO BELTRAO</b>     |             |                          | UF<br><b>PR</b>            | Inscrição Estadual ou RG          |
| Quantidade<br><b>1</b>                                         | Espécie<br><b>Caixa</b>                | Marca       | Numeração                | Peso Bruto<br><b>1,000</b> | Peso Líquido<br><b>1,000</b>      |

**Produtos**

| Código  | Descrição do Produto                                                                                             | NCM/SH   | CST | CFOP | Apres. | Qtde   | Valor Unitário | Desconto | Valor Total | B. C. ICMS | Valor ICMS | Valor IPI | % ICMS | % IPI |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----|------|--------|--------|----------------|----------|-------------|------------|------------|-----------|--------|-------|
| 0001503 | PANTOPRAZOL 20MG CPR C/28 GEN<br>Lote: 898057 Qtde: 0,000 Fab.: 01/08/2016 Val.: 30/08/2018                      | 30049099 | 000 | 5102 | CPR    | 560,00 | 0,2300         | 0,00     | 128,80      | 0,00       | 0,00       | 0,00      | 00     | 00    |
| 0000007 | EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML 1ML AMP C/100<br>Lote: D-034/16 Qtde: 2.285,000 Fab.: 01/08/2016 Val.: 30/07/2018 | 30049021 | 000 | 5102 | AMP    | 50,00  | 2,9000         | 0,00     | 145,00      | 0,00       | 0,00       | 0,00      | 00     | 00    |

**Cálculo do ISSQN**

|                     |                          |                          |                |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| Inscrição Municipal | Valor Total dos Serviços | Base de Cálculo do ISSQN | Valor do ISSQN |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|

**Dados Adicionais**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| Informações Complementares<br>RECLAMAÇÕES E/OU SUGESTÕES TELEFONE (46)3055-2151.***PGTO: BANCO 756-BANCOOB SICOOB - AG 4342 C/C 4235-8***<br>ISENTO DE ICMS CFE ANEXO I ITEM 80 DO RICMS/PR, ATRAVES DO DECRETO N 3048/15 DE 16/12/2015. COM BASE NO CONVENIO CONFAZ ICMS 87/2002. PRORROGADO PELO CONVENIO CONFAZ 107/15. EMPENHO 1824/2017, PROCESSO 142/2016, LICITAÇÃO 81/2016. | Reservado ao Fisco |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|