RECEBEMOS DE DAMEDI DAMBROS COMERCIO DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 07/08/2017 VALOR TOTAL: R$ 300,00 DESTINATÁRIO: MUNICIPIO DE MATELANDIA - AVENIDA DUQUE DE CAXIAS, 800 CENTRO MATELANDIA-PR

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

# NF-e

**Nº. 000.023.512**
**Série 001**

*IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE*

**DAMEDI DAMBROS COMERCIO DE MEDICAMENTOS**
RUA PARANA, 299
CENTRO - 85501-090
PATO BRANCO - PR Fone/Fax: 4632204949

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
**1**

**Nº. 000.023.512**
**Série 001**
*Folha 1/1*

CHAVE DE ACESSO
**4117 0895 3683 2000 0105 5500 1000 0235 1210 0023 5123**

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 |
|---|---|
| **Venda de Mercadoria** | **141170126571219 - 07/08/2017 16:35:23** |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | CNPJ |
|---|---|---|
| **3160372329** | **9059201384** | **95.368.320/0001-05** |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|
| **MUNICIPIO DE MATELANDIA** | **76.206.465/0001-65** | **07/08/2017** |

| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | CEP | DATA DA SAÍDA/ENTRADA |
|---|---|---|---|
| **AVENIDA DUQUE DE CAXIAS, 800** | **CENTRO** | **85887-000** | **07/08/2017** |

| MUNICÍPIO | UF | FONE / FAX | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA/ENTRADA |
|---|---|---|---|---|
| **MATELANDIA** | **PR** | **4532628350** | | **16:35:23** |

**FATURA / DUPLICATA**

| | |
|---|---|
| Num. | **14577/1** |
| Venc. | **06/09/2017** |
| Valor | **R$ 300,00** |

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | VALOR DO FCP | VALOR DO PIS | V. TOTAL PRODUTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **300,00** |

| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR TOTAL IPI | V. ICMS UF DEST. | V. TOT. TRIB. | VALOR DA COFINS | V. TOTAL DA NOTA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **96,27** | **0,00** | **300,00** |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / 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 DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | O/CST | CFOP | UN | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1707 | COMPLEXO B C/500CPR - VITAMED<br>A17151 Lote: A17151 Quant: 6000.000 Fab: 01/04/2017<br>Val: 01/04/2019 PMC: 0.00 | 21069030 | 0102 | 5102 | CPR | 6.000,0000 | 0,0500 | 300,00 | 0, 00 | 0, 00 | | 0, 00 | |

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Inf. Contribuinte: FORMA PGTO: 30 DIAS
VENDEDOR(A): SUSAMARA
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL E NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI - Deve ser Identificado com CNPJ do Depositante-BANCO DO BRASIL AGENCIA: 0495-2 C.C=25900-4
EMPENHO 6809/2017
Email do Destinatário: compras@matelandia.pr.gov.br
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 96,27

**RESERVADO AO FISCO**