

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**PRIORITTA PRODUTOS HOSPITALARES - EIRELI**

RUA SAIRA MILITAR, 570  
PARQUE INDUSTRIAL V - 86702-700  
ARAPONGAS - PR Fone/Fax:

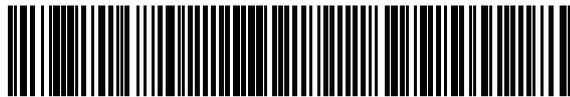
**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.006.657  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4123 0729 7005 8700 0123 5500 1000 0066 5716 2040 5500

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

141230176588159 - 11/07/2023 09:39:08

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9077287652

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ/CPF

29.700.587/0001-23

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**MUNICÍPIO DE MATELANDIA**

CNPJ / CPF

76.206.465/0001-65

DATA DA EMISSÃO

11/07/2023

ENDEREÇO

**AV DUQUE DE CAXIAS, 800**

BAIRRO / DISTRITO

**CENTRO**

CEP

85887-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

**MATELANDIA**

UF

**PR**

FONE / FAX

0000000000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	76,76
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	76,76

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(0) Contratado por Remetente				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
		PR			
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
1	LAPIS DERMOGRAFICO NA COR AZUL	96099000	0400	5102	UN	4,0000	19,1900	76,76	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PREGAO 078/2022, EMPENHO 7206/2023.BANCO DO BRASIL AGENCIA 0359-X CONTA CORRENTE 65597-X.CHAVE PIX 29700587000123 ENTREGA POSTO DE SAUDE AVENIDA CRISTOVAO COLOMBO ,1425 CENTRO MATELANDIA-PR CEP 85887-000.O HORARIO DE FUNCIONAMENTO DA FARMACIA FICA ENTRE:07:30 AS 11:30 E DAS 13:00 AS 17:00.FALAR COM FLAVIA.DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESAOPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. DISPENSADA DA RETENCAO DE IRRF, POR FORCA DA IN RFB N. 765 DE 2007.  
Inf. fisco: .  
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 11,00

RESERVADO AO FISCO