

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b>  <b>CLASSMED - PRODUTOS HOSPITALARES LTDA</b> RUA PICA-PAU, 1211 - CENTRO - ARAPONGAS - PR - 86701.040 (43) 3275-3105 classmed@outlook.com	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;">1</span> <b>Nº 000.097.287</b> <b>SÉRIE: 1</b> FOLHA: 1/1	 <b>CHAVE DE ACESSO</b> 4125 0701 3285 3500 0159 5500 1000 0972 8712 0246 5561
	<b>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e</b> <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora	

<b>NATUREZA DA OPERAÇÃO</b> VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	<b>PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</b> 141250227123510 14/07/2025 15:47:42	
<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b> 903.13375-90	<b>INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO</b>	<b>CNPJ</b> 01.328.535/0001-59

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b> <b>NOME/RAZÃO SOCIAL</b> PREFEITURA MUNICIPAL DE MATELANDIA		<b>CNPJ/CPF/IdEstrangeiro</b> 76.206.465/0001-65	<b>DATA DE EMISSÃO</b> 14/07/2025	
<b>ENDEREÇO</b> AV DUQUE DE CAXIAS, 800		<b>BAIRRO/DISTRITO</b> CENTRO	<b>CEP</b> 85887-970	<b>DATA DE SAÍDA/ENTRADA</b> 14/07/2025
<b>MUNICÍPIO</b> MATELANDIA	<b>FONE/FAX</b> (00)0000-0000	<b>UF</b> PR	<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b>	<b>HORA DE SAÍDA</b> 15:44:31

<b>INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA</b> <b>NOME/RAZÃO SOCIAL</b> PREFEITURA MUNICIPAL DE MATELÂNDIA		<b>CNPJ/CPF</b> 76.206.465/0001-65	<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b>
<b>ENDEREÇO</b> AVENIDA CRISTOVAO COLOMBO, 1425		<b>BAIRRO/DISTRITO</b> CENTRO	<b>CEP</b> 85887-000
<b>MUNICÍPIO</b> MATELÂNDIA	<b>UF</b> PR	<b>FONE/FAX</b>	

<b>FATURA/DUPLICATA</b> 001	11/08/2025	R\$ 43,50			
--------------------------------	------------	-----------	--	--	--

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>	<b>BASE DE CÁLCULO DO ICMS</b> 43,50	<b>VALOR DO ICMS</b> 8,48	<b>BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO</b> 0,00	<b>VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO</b> 0,00	<b>VALOR TOTAL DOS PRODUTOS</b> 43,50
<b>VALOR DO FRETE</b> 0,00	<b>VALOR DO SEGURO</b> 0,00	<b>DESCONTO</b> 0,00	<b>OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS</b> 0,00	<b>VALOR DO IPI</b> 0,00	<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b> 43,50

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b> <b>RAZÃO SOCIAL</b> EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA		<b>FRETE POR CONTA</b> 0-Rem (CIF)	<b>CÓDIGO ANTT</b>	<b>PLACA DO VEÍCULO</b>	<b>UF</b>	<b>CNPJ/CPF</b> 00.428.307/0004-30
<b>ENDEREÇO</b> AV AGRO INDUSTRIAS DAS 1500		<b>MUNICÍPIO</b> CASCAVEL	<b>UF</b> PR	<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b> 410.14839-03		
<b>QUANTIDADE</b>	<b>ESPÉCIE</b> VOLUME	<b>MARCA</b>	<b>NUMERAÇÃO</b>	<b>PESO BRUTO</b>	<b>PESO LÍQUIDO</b>	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
3304	AMBROXOL 7,5 MG/ML 50 ML GOTAS cProdANVISA=1476100150021 PMC=0,00 Lote=241444 Qtd=10 Fab=01/11/2024 Val=01/11/2026 EAN: 7897848500563	30049039	000	5102	FR	10	4,3499	43,50	43,50	8,48	19,5

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>	<b>INSCRIÇÃO MUNICIPAL</b>	<b>VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS</b>	<b>BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS</b>	<b>VALOR DO ISSQN</b>
-------------------------	----------------------------	---------------------------------	-------------------------------------	-----------------------

<b>DADOS ADICIONAIS</b> <b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b> BANCO DO BRASIL - AG: 0359-X C/C: 28852-7 - Favor enviar o comprovante de pagamento via email, saulo.sfinanceiro@gmail.com PREGAO ELETRONICO 21/2024 P.E EMP:5794/2025 ENTREGA:AV.CRISTOVAO COLOMBO,Nº1425,CENTRO-FARMACIA MUNICIPAL RETENCAO DE R\$ 0,52 NO PERCENTUAL DE 1,2 DE IRRF	<b>RESERVADO AO FISCO</b>
--	---------------------------

Recebemos de CLASSMED PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:14/07/2025,Valor Total: R\$43,50, Destinatário: PREFEITURA MUNICIPAL DE MATELANDIA AV DUQUE DE CAXIAS, 800 - CENTRO - MATELANDIA/PR		<b>NF-e</b> <b>Nº 000.097.287</b> <b>SÉRIE: 1</b>
<b>DATA DE RECEBIMENTO</b>	<b>IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR</b>	