

RECEBEMOS DE FARMACIA ALTERNATIVA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 23/11/2018 VALOR TOTAL: R\$ 21,00 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPEJARA D'OESTE - AVENIDA MANOEL RIBAS, 620 CENTRO ITAPEJARA D'OESTE-PR

NF-e
Nº. 000.819.406
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FARMACIA ALTERNATIVA LTDA

R. IBIPORA, 578 - 578
CENTRO - 85501-280
PATO BRANCO - PR Fone/Fax: 4632244748

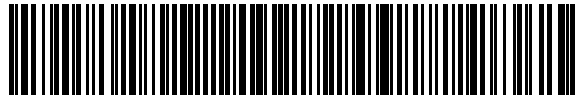
DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.819.406
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4118 1178 1835 1400 0117 5500 1000 8194 0610 0819 4067

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

141180201390578 - 23/11/2018 09:00:50

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA NO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

3160229607

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

78.183.514/0001-17

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPEJARA D'OESTE

CNPJ / CPF

76.995.430/0001-52

DATA DA EMISSÃO

23/11/2018

ENDEREÇO

AVENIDA MANOEL RIBAS, 620

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

85580-000

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

23/11/2018

MUNICÍPIO

ITAPEJARA D'OESTE

UF

PR

FONE / FAX

04635268300

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

00:00:00

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**
Venc. **24/11/2018**
Valor **R\$ 21,00**

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	21,00
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	0,00	0,00	21,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

(9) Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

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/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
911-982006	SOLUCAO ORAL ACIDO FOLINICO 30 ML	30049099	0500	5102	un	1,0000	21,0000	21,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Val Aprox Tributos R\$5,62(26,76%) Fonte:IBPT

RESERVADO AO FISCO