

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**A R Fiorenzano Distribuidora De Medicamentos Ltda**  
Av Guiomar De Jesus Lopes 143 Slb, 000  
Cristo Rei - 85602-000  
FRANCISCO BELTRAO - PR Fone/Fax: 4635243136

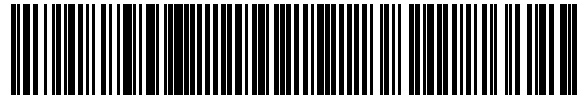
**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

**1**

**Nº. 000.006.766**  
**Série 002**  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

**4119 0910 8698 9000 0126 5500 2000 0067 6619 0006 7663**

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

**141190176059429 - 30/09/2019 11:52:35**

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**9048218374**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

**10.869.890/0001-26**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**Município De Itapejara D'oeste - Fms**

CNPJ / CPF

**76.995.430/0001-52**

DATA DA EMISSÃO

**30/09/2019**

ENDEREÇO

**Avenida Manoel Ribas, 620, 000**

BAIRRO / DISTRITO

**Centro**

CEP

**85580-000**

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

**30/09/2019**

MUNICÍPIO

**ITAPEJARA D'OESTE**

UF

**PR**

FONE / FAX

**4635268300**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

**00:00:00**

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	19.837,43
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	19.837,43

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

**Davisa Distribuidora De Medicamentos Ltda**

FRETE POR CONTA

**(0) Emitente**

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

**10.869.890/0001-26**

ENDEREÇO

**Av. Prefeito Guiomar De Jesus Lopes**

MUNICÍPIO

**FRANCISCO BELTRAO**

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

**X**

NUMERAÇÃO

**X**

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
68	Alimento nutricionalmente completo para nutricao enteral ou oral, normocalorico, PMC: 0.00	21069090	000	5102	LAT	60,0000	38,0200	2.281,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1597	Suplemento nutricionalmente completo, normocalorico, com no minimo 15% de protei PMC: 0.00	21069090	000	5102	LAT	140,0000	33,0000	4.620,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1438	Alimento nutricionalmente completo, densidade calorica 1.2Kcal/ml, sendo 100% pr PMC: 0.00	21069090	000	5102	LT	180,0000	23,3900	4.210,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1903	Alimento nutricionalmente completo, densidade calorica 1.2Kcal/ml, sendo hiperpr PMC: 0.00	21069090	000	5102	UN	24,0000	25,9000	621,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
494	Leite em po para crianças acima de 1 ano, com intolerancia a lactose. Fortificad PMC: 0.00	21069090	000	5102	LT	24,0000	21,1200	506,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
259	Suplemento pediatrico para nutricao enteral ou oral, normocalorico, indicado par PMC: 0.00	21069090	000	5102	LAT	80,0000	36,3900	2.911,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1439	Alimento nutricionalmente completo, indicado para pacientes pediatricos ate 10 a PMC: 0.00	21069030	000	5102	LAT	20,0000	181,9000	3.638,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
943	Alimento para situacoes metabolicas especiais, com arginina, nucleotideos, acido PMC: 0.00	21069090	000	5102	FR	15,0000	69,8900	1.048,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Dados Bancarios para Deposito: Banco Ceced (n.085), Agencia 0113, Conta 3044-9 ou Banco do Brasil (n.001), Agencia 0616-5, Conta 76506-6 Nota fiscal ref. Licitação: PREGAO PRESENCIAL N 055/2018- ITAPEJARA D'OESTE ordem de fornecimento 24573

RESERVADO AO FISCO