

| | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE DAMEDI DAMBROS COMERCIO DE MEDICAMENTOS - DAMEDI RUA PARANA, 299 - CENTRO 85501-090 PATO BRANCO - PR FONE: (46) 3220-4949 | | DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA | |  CHAVE DE ACESSO 4115 0895 3683 2000 0105 5500 1000 0160 5210 0016 0527 | |
| | | 1 | | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora | |
| 000.016.052 SÉRIE 1 FOLHA 1/1 | | | | | |

| | | | | | |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda de Mercadoria | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141150129062949 24/08/2015 15:21:03 | | | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 31.603.723-29 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. 31.603.723-29 | CNPJ 95.368.320/0001-05 | | | |

| | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------------------------------|---------------------------------------|
| DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE NOVA ESPERANCA DO SUDOESTE | | CNPJ / CPF 95.589.289/0001-32 | DATA DA EMISSÃO 24/08/2015 |
| ENDEREÇO RUA IGUAU, 750 - - | | BAIRRO / DISTRITO CENTRO | CEP 85635-000 |
| MUNICÍPIO NOVA ESPERANCA DO SUDOESTE | UF PR | FONE / FAX (46) 3546-1144 | INSCRIÇÃO ESTADUAL 15:21:02 |

| | |
|--------------------------------------------------------------|--|
| FATURA / DUPLICATA 3843/1 23/09/2015 420,00 | |
|--------------------------------------------------------------|--|

| | | | | |
|-------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|------------------------------|-------------------------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | |
| BASE CÁLC ICMS 0,00 | VALOR ICMS 0,00 | BASE CÁLC ICMS ST 0,00 | VALOR ICMS ST 0,00 | TOTAL DOS PRODUTOS 420,00 |
| VALOR FRETE 0,00 | VALOR SEGURO 0,00 | VALOR DESCONTO 0,00 | OUTRAS DESP 0,00 | VALOR IPI 0,00 |
| | | | | VALOR APROX TRIB 110,59 |
| | | | | TOTAL DA NOTA 420,00 |

| | | | | | | |
|----------------------------------------------|-------------|---------------------------------------|-----------------|-------------------|------------------------|----------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS | | | | | | |
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | FRETE POR CONTA 1-DESTINAT. | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEIC | 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 | CSOSN | CFOP | UNID | QUANT | VALOR UNIT | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | ALÍQ. ICMS | V.APROX. TRIBUTOS | |
| 2025 | METILDOPA 500MG C/ 500 CPR (VANOPRESSIN) - TKS Lote=44837B Val=30/07/2017 Qtde=2.000 PMC=0,00 | 30049099 | 0102 | 5102 | UN | 2.000 | 0,21 | 420,00 | 0,00 | 0,00 | 0 | 110,59 | |

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS | |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES 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 PEDIDO DIA 07/10 | RESERVADO AO FISCO |

| | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|--|
| www.nanosoftware.com.br | | Gerado em 24/08/2015 às 15:21 pelo UniDANFE 3.6.1 Free www.unidanfe.com.br | |
| RECEBEMOS DE DAMEDI DAMBROS COMERCIO DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 24/08/2015 VALOR TOTAL: 420,00 DESTINATÁRIO: MUNICIPIO DE NOVA ESPERANCA DO SUDOESTE - RUA IGUAU, CENTRO, 85635-000-NOVA ESPERANCA DO SUDOESTE-PR | | NF-e 000.016.052 SÉRIE 1 | |
| DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | | |