

| | | |
|---|---|-----------------------------------|
| RECEBEMOS DE D. FARMA SANTA MARIA EIRELI OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 27/05/2020 - DEST. / REM.: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO DOMINGOS - VALOR TOTAL: R\$ 78.000,00 | | NF-e Nº 000001683 SÉRIE 001 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|
| IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE D. FARMA SANTA MARIA EIRELI AV SANTA MARIA, S/N - CENTRO - CEP:68738-000 - SANTA MARIA DO PARA - PA TEL: (91)8187-3839 | | DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000001683 FL. 1 / 1 SÉRIE 001 | |  | |
| NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA ESTADUAL S.T. | | INScrição ESTADUAL DO SUBST. TRIB | | CHAVE DE ACESSO 1520 0528 0901 5100 0105 5500 1000 0016 8315 1151 1270 | |
| INScrição ESTADUAL 155693638 | | CNPJ / CPF 28.090.151/0001-05 | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 315200014932335 27/05/2020 11:16:03 | |
| DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO DOMINGOS | | CNPJ / CPF 13.885.840/0001-20 | | DATA DA EMISSÃO 27/05/2020 | |
| ENDEREÇO RUA PADRE JOSE DE ANCHIETA, 001 | | BAIRRO / DISTRITO GERAL | | CEP 68635-000 | |
| MUNICÍPIO SAO DOMINGOS DO CAPIM | | FONE / FAX | | UF PA | |
| | | INScrição ESTADUAL | | DATA SAÍDA / ENTRADA 27/05/2020 | |
| | | | | HORA DA SAÍDA 11:15:51 | |

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------|--|-------------------------|--|---------------|--|------------------------|--|----------------------|--|--------------------------|--|
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | BASE DE CÁLCULO DO ICMS | | VALOR DO ICMS | | BASE CÁLC. ICMS SUBST. | | VALOR DO ICMS SUBST. | | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | |
| | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 78.000,00 | |
| VALOR DO FRETE | | VALOR DO SEGURO | | DESCONTO | | OUTRAS DESP. ACESS. | | VALOR DO IPI | | VALOR TOTAL DA NOTA | |
| 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 78.000,00 | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|--------------|--|-----------------|--|--------------------|--|------------------|--|--------------|--|------------|--|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS | | RAZÃO SOCIAL | | FRETE POR CONTA | | CÓDIGO ANTT | | PLACA DO VEÍCULO | | UF | | CNPJ / CPF | |
| | | | | 9 - SEM FRETE | | | | | | | | | |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | UF | | INScrição ESTADUAL | | | | | | | |
| QUANTIDADE | | ESPÉCIE | | MARCA | | NUMERAÇÃO | | PESO BRUTO | | PESO LÍQUIDO | | | |
| | | | | | | 0 | | | | | | | |

| DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|--------------------------------|----------|-----|------|-------|----------|----------------|----------------|---------------|-----------------|----------------|--------------|-----------|------|
| CÓDIGO DO PROD. / SERV. | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM / SH | CST | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR DESCONTO | VALOR LÍQUIDO | BASE CÁLC. ICMS | VALOR L.C.M.S. | VALOR I.P.I. | ALÍQUOTAS | |
| | | | | | | | | | | | | | ICMS | IPI |
| 6209 | AZITROMICINA 500MG C/3 CPR | 30042029 | 060 | 5405 | UN | 4.000,00 | 19,50 | 0,00 | 78.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | |
|--|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS | |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Trib Ap: FED 10491,00, EST 0,00, F:IBPT F3W1D7 Lei 12741/12. | RESERVADO AO FISCO |