

|                                                                                                                          |                                         |                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------|
| RECEBEMOS DE CLADIRES DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO |                                         | NF-e           |
|                                                                                                                          |                                         | Nº 000.000.310 |
| DATA DE RECEBIMENTO                                                                                                      | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | SÉRIE: 1       |

|                                                                                                                                                           |                                    |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CLADIRES DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA</b><br><br>AV BERTINO WARMLING, 962 - - CENTRO, Salto do Lontra, PR - CEP: 85670000 - Fone/Fax: 4635382297 |                                    | <b>DANFE</b><br>Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica<br>0 - Entrada<br>1 - Saída<br><b>1</b><br><b>Nº 000.000.310</b><br><b>SÉRIE: 1</b><br><b>Página 1 de 1</b> | <b>CONTROLE DO FISCO</b><br><br><b>CHAVE DE ACESSO</b><br><b>4117 0513 4417 9200 0181 5500 1000 0003 1010 2000 3084</b><br>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora<br><b>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</b><br><b>141170086689268 - 31/05/2017 16:08</b> |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br><b>venda licitacao</b>                                                                                                            |                                    |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br><b>9056012530</b>                                                                                                                   | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. | CNPJ<br><b>13.441.792/0001-81</b>                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

|                                                                         |  |                                       |                 |                                      |                       |
|-------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------|-----------------|--------------------------------------|-----------------------|
| <b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>                                           |  |                                       |                 |                                      |                       |
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br><b>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SALTO DO LONTRA</b> |  | CNPJ/CPF<br><b>76.205.707/0001-04</b> |                 | DATA DA EMISSÃO<br><b>31/05/2017</b> |                       |
| ENDEREÇO<br><b>RUA RIO GRANDE DO SUL, 975 -</b>                         |  | BAIRRO/DISTRITO<br><b>CENTRO</b>      |                 | CEP<br><b>85670-000</b>              | DATA DE ENTRADA/SAÍDA |
| MUNICÍPIO<br><b>Salto do Lontra</b>                                     |  | FONE/FAX<br><b>4635381120</b>         | UF<br><b>PR</b> | INSCRIÇÃO ESTADUAL                   | HORA DE ENTRADA/SAÍDA |

|                          |
|--------------------------|
| <b>FATURA</b>            |
| <b>PAGAMENTO À VISTA</b> |

|                           |             |                 |             |                            |             |                            |             |                          |                 |
|---------------------------|-------------|-----------------|-------------|----------------------------|-------------|----------------------------|-------------|--------------------------|-----------------|
| <b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b> |             |                 |             |                            |             |                            |             |                          |                 |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS   | <b>0,00</b> | VALOR DO ICMS   | <b>0,00</b> | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST | <b>0,00</b> | VALOR DO ICMS ST           | <b>0,00</b> | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | <b>6.512,90</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>6.512,90</b> |

|                                            |         |                                         |  |            |                  |            |                    |
|--------------------------------------------|---------|-----------------------------------------|--|------------|------------------|------------|--------------------|
| <b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b> |         |                                         |  |            |                  |            |                    |
| RAZÃO SOCIAL                               |         | FRETE POR CONTA<br><b>9 - Sem Frete</b> |  | CÓDIGO ANT | PLACA DO VEÍCULO | UF         | CNPJ/CPF           |
| ENDEREÇO                                   |         | MUNICÍPIO                               |  |            |                  | UF         | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
| QUANTIDADE                                 | ESPÉCIE | MARCA                                   |  | NUMERAÇÃO  |                  | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO       |

| DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO |                                       |          |      |      |       |             |            |            |         |           |          |            |           |
|--------------------------|---------------------------------------|----------|------|------|-------|-------------|------------|------------|---------|-----------|----------|------------|-----------|
| CÓDIGO                   | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO          | NCM/SH   | CST  | CFOP | UNID. | QTD.        | VLR. UNIT. | VLR. TOTAL | BC ICMS | VLR. ICMS | VLR. IPI | ALÍQ. ICMS | ALÍQ. IPI |
| 10501861                 | dexametasona cr 10g LOTE:17E66K       | 30049099 | 0400 | 5102 | UNID  | 100,0000    | 0,5250     | 52,50      |         |           | 0,00     |            | 0,00      |
| 10530                    | LOSARTANA 50MG C/ 1CPR LOTE:17E918    | 30049099 | 0400 | 5102 | CPR   | 64.800,0000 | 0,0440     | 2.851,20   |         |           | 0,00     |            | 0,00      |
| 10531                    | METFORMINA 850MG C/1 LOTE:17E99K      | 30049099 | 0400 | 5102 | CPR   | 46.200,0000 | 0,0640     | 2.956,80   |         |           | 0,00     |            | 0,00      |
| 9053                     | PARACETAMOL 500MG CPR LOTE:17E48C     | 30049099 | 0400 | 5102 | CPR   | 12.000,0000 | 0,0350     | 420,00     |         |           | 0,00     |            | 0,00      |
| 856423                   | PREDINISOLONA FOSF 3MG/ML LOTE:17E100 | 30049099 | 0400 | 5102 | UNID  | 50,0000     | 1,6280     | 81,40      |         |           | 0,00     |            | 0,00      |
| 45678                    | SIMETICONA 75MG/ML LOTE: 17E202       | 30049099 | 0400 | 5102 | UNID  | 200,0000    | 0,7550     | 151,00     |         |           | 0,00     |            | 0,00      |

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

|                                              |                    |
|----------------------------------------------|--------------------|
| <b>DADOS ADICIONAIS</b>                      |                    |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>PREGAO 59/2016 | RESERVADO AO FISCO |