

| | |
|---|--|
| Recebemos de GRACIOSA DROG E PER LTDA os produtos/serviços constantes da Nota Fiscal indicada ao lado | NF-e No. 000.014.760 SÉRIE 001 |
| Identificação e Assinatura do Recebedor: | |

| | | |
|---|---|--|
| Identificação do Emitente GRACIOSA DROG E PER LTDA RUA CORONEL VIDAL RAMOS, 1066 CENTRO CURITIBANOS SC 89520000 4932450955 | DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 No. 000.014.760 SÉRIE 001 FL 1/1 |  |
| | | Chave de Acesso: 4220 0483 4529 1200 0121 5500 1000 0147 6010 0012 6070 |
| | | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz |

| | |
|---|--|
| Natureza da Operação: LANCTO.RELAT.C.FISCAL | Protocolo de autorização de uso: 342200057230334 22/04/2020 16:46:22 |
|---|--|

| | | |
|---|-------------------------------------|--------------------------------|
| Inscrição Estadual: 250524945 | Insc. Estadual do Sust. Tributário: | CNPJ: 83452912000121 |
|---|-------------------------------------|--------------------------------|

| | | | |
|--|-----------------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Destinatário/Remetente: | | CNPJ/CPF: | Data da Emissão: |
| Nome/Razão Social: FUNDO MUNICIPAL DE BRUNOPOLIS | | 11975991000144 | 22/04/2020 |
| Endereço: SELMO HECK, 2405 | Bairro/Distrito: CENTRO | CEP: 89634000 | Data da Entrada / Saída: |
| Município: BRUNOPOLIS | Fone/Fax: 4935560020 | UF: SC | Inscrição Estadual: |
| | | | Hora da Saída: |

| Fatura No. | Vencimento | Valor | Fatura No. | Vencimento | Valor | Fatura No. | Vencimento | Valor | Fatura No. | Vencimento | Valor |
|------------|------------|-------|------------|------------|-------|------------|------------|-------|------------|------------|-------|
| | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | |
|----------------------------|------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------------------|-----------------------------|---------------------------|
| Cálculo do Imposto: | | Base de Cálculo do ICMS: | Valor do ICMS: | Base de Cálculo ICMS Substituição: | Valor do ICMS Substituição: | Valor Total dos Produtos: |
| | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 5100,00 |
| Valor do Frete: | Valor do Seguro: | Desconto: | Outras Desp. Acessórias: | Valor do IPI: | Valor Total da Nota: | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 5100,00 | |

| | | | | | | |
|--|----------|------------------|--------------|---------------------|---------------|-----------|
| Transportador/Volume Transportados: | | Frete por conta: | Código ANTT: | Placa do Veículo: | UF: | CNPJ/CPF: |
| Razão Social: | | | | | | |
| Endereço: | | Município: | UF: | Inscrição Estadual: | | |
| Quantidade: | Espécie: | Marca: | Numeração: | Peso Bruto: | Peso Líquido: | |
| | | | | | | |

| Cód.Prod. | Descrição dos Produtos e Serviços | NCM/SH | CST/CSOSN | CFOP | Unid. | Quantidad | Vlr. Unit. | Vlr. Desc. | Vlr. Total | BC. ICMS | Vlr. ICMS | Vlr. IPI | % ICMS | % IPI |
|-----------|-----------------------------------|----------|-----------|------|-------|-----------|------------|------------|------------|----------|-----------|----------|--------|-------|
| 22309 | COLIBACILLINUM 15ML | 33059000 | 060 | 5929 | UN | 300,00 | 17,00 | 0,00 | 5100,00 | 0,00 | 0,00 | | | 0,00 |

PREFEITURA MUNICIPAL DE BRUNÓPOLIS
PAGO EM
04/05/2020
 Doc. 140954
 Banco B.3

 Visto

N.E. N° 907

| | | | | | |
|--------------------------|--|----------------------|---------------------------|---------------------------|-----------------|
| Cálculo do ISSQN: | | Inscrição Municipal: | Valor Total dos Serviços: | Base de Cálculo do ISSQN: | Valor do ISSQN: |
| | | | | | |

| | |
|---|---|
| Dados Adicionais: | |
| Informações Complementares: MD5: 5f82cf432f908d042e7bfde9d9421765 DAV: 0000115618. ; CUPONS FISCAIS REFERENCIADOS: (Numero Serie de Fabricacao (ECF): BE111510101110002744 (Cupom: 258662)); | w407 |