





Identificação do Emitente
PROMEFARMA MEDIC. E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
RUA JOÃO AMARAL DE ALMEIDA - 100 -
CIDADE INDUSTRIAL - CURITIBA - PR -
81170520

Telefone: 413165-7900

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 19868
SÉRIE 2

1
FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO
4124 0381 7062 5100 0198 5500 2000 0198 6812 4038 2397

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
Protocolo de Autorização(Data e Hora)
141240092606828 28/03/2024 07:17:25

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
10176046-40

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO

CNPJ
81706251000198

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE * SANTA CECILIA DO PAVAO

CNPJ/CPF
10.651.971/0001-55

DATA DA EMISSÃO
28/03/2024

LOGRADOURO
R JERONIMO FARIAS MARTINS

NÚMERO
1335

COMPLEMENTO

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
28/03/2024

CEP
86225-000

MUNICÍPIO
SANTA CECILIA DO PAVAO

Telefone/Fax
4123204

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
07:17

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	272,22
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	VALOR DO DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	272,22

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
SAO GABRIEL TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA
0 - Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
PR

CNPJ/CPF
15.488.297/0012-06

LOGRADOURO
ROD. BR 116, 27363 - CAMPO DE SANTANA

MUNICÍPIO
CURITIBA

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL
90753028 08

QUANTIDADE
2

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO
2

PESO BRUTO
2,00

PESO LÍQUIDO
2,00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL

CNPJ/CPF
10.651.971/0001-55

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO
RUA CICERO RODRIGUES, S/N

S/N

MUNICÍPIO

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
86225000

MUNICÍPIO
SANTA CECÍLIA D

UF
PR

FONE / FAX

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
9131	SINVESTATINA 20MG CPR (G) CX150CPR SANDOZ NR. ANVISA: 1004704720521 N LT. NL6913 DATA FAB.: 23/11/2023 DATA VAL.: 31/10/2025 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: E86C9AEF-D522-4D97-AC90-99526AA91410	30049059	540	5102	CP	3900	0,0698	272,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

3º - CLIENTE, FAVOR CONFERIR TODA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO. EM CASO DE DIVERGÊNCIAS OU AVARIAS, EFETUAR RESSALVA NO CANHOTO DE TRANSPORTE.

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DE ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
B. DO BRASIL AG 3007-4 C/C 101260-6
OBSERVAÇÕES: W18856668/2024 OF 668/2024 * PE 32/2023 * W 18856 *
OBS. FISCAL: IR 1,2% (IN RFB 1234) VALOR R\$ 3.27
ISENTO ICMS CONF CONV 87/2002 (CONFAZ) E NAO INCIDENCIA DE DIFAL CONF CONV ICMS 153/2015 CONFAZ,
CONVENIO ICMS 26/18, DE 3 DE ABRIL DE 2018

RESERVADO AO FISCO

1012844



IDENTIFICAÇÃO DO EMISSOR
**PROMEFARMA MEDIC. E PRODUTOS
HOSPITALARES LTDA**
RUA JOÃO AMARAL DE ALMEIDA - 100 -
CIDADE INDUSTRIAL - CURITIBA - PR -
81170520

Telefone: 413165-7900

DANF-e
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 25057

SÉRIE 2

FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

4124 0481 7062 5100 0198 5500 2000 0250 5716 2401 4922

Consulta de autenticidade no portal nacional da
NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

10176046-40

INSC. EST. DO SIST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

81706251000198

Protocolo de Autorização (Data e Hora)

141240126840897

30/04/2024 10:51:38

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE * SANTA CECILIA DO PAVAO

CNPJ/CPF

10.651.971/0001-55

DATA DA EMISSÃO

30/04/2024

LOCALIZAÇÃO

R JERONIMO FARIAS MARTINS

NÚMERO

COMPLEMENTO

1335

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

DATA DA ENTRADA SAÍDA

30/04/2024

CEP

86225-000

MUNICÍPIO

SANTA CECILIA DO PAVAO

Telefone/Fax

4123204

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

10:51

FATURA

Nº

1

Venc.

14/06/24

Valor

96,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

96,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

96,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

SAO GABRIEL TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA

0 - Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

PR

CNPJ/CPF

15.488.297/0012-06

LOGRADOURO

ROD. BR 116, 27363 - CAMPO DE SANTANA

MUNICÍPIO

CURITIBA

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

90753028 08

QUANTIDADE

1

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

1

PESO BRUTO

1,00

PESO LÍQUIDO

1,00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE * SANTA CECILIA DO PAVAO

CNPJ/CPF

10.651.971/0001-55

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

RUA CICERO RODRIGUES, S/N

S/N

MUNICÍPIO

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

86225000

MUNICÍPIO

SANTA CECILIA D

UF

PR

FONE / FAX

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	V. UN.	V. TOTAL	RC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
12581	LEVOTIROXINA 100MCG CPR EUTHYROX CX50CPR MERCK NR. ANVISA: 1008902020707 N.LT. BR164056 DATA FAB.: 07/01/2024 DATA VAL.: 31/12/2025 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 392481D5-D230-4169-8359-ED3C5FB44412 EAN=7891721028601	30043981	240	5102	CP	1000	0,096	96,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

OF 668/2024 * PE 32/2023 * W 18956 *

RESERVADO AO FISCO

1014580



Identificação do Emitente
PROMEFARMA MEDIC. E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
RUA JOÃO AMARAL DE ALMEIDA - 100 -
CIDADE INDUSTRIAL - CURITIBA - PR -
81170520

Telefone: 413165-7900

DANF-e
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 25600
SÉRIE 2
FL 1 of 1

1


CHAVE DE ACESSO
4124 0581 7062 5100 0198 5500 2000 0256 0011 8020 8758

Consulta de autenticidade no portal nacional da
NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
10176046-40

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO
CNPJ
81706251000198

Protocolo de Autorização(Data e Hora)
141240130291264
03/05/2024 11:35:49

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE * SANTA CECILIA DO PAVAO

CNPJ/CPF
10.651.971/0001-55

DATA DA EMISSÃO
03/05/2024

LOGRADOURO
R JERONIMO FARIAS MARTINS

NÚMERO
1335

COMPLEMENTO
CENTRO

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
03/05/2024

CEP
86225-000

MUNICÍPIO
SANTA CECILIA DO PAVAO

Telefone/Fax
4123204

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
11:35

FATURA

Nº
1

Venc.
17/05/24

Valor
90,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	90,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	90,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
SAO GABRIEL TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA
0 - Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF
PR

CNPJ/CPF
15.488.297/0012-06

LOGRADOURO
ROD. BR 116, 27363 - CAMPO DE SANTANA

MUNICÍPIO
CURITIBA

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL
90753028 08

QUANTIDADE
1

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO
1

PESO BRUTO
1,00

PESO LÍQUIDO
1,00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL

CNPJ/CPF
10.651.971/0001-55

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO
RUA CICERO RODRIGUES, S/N

S/N

MUNICÍPIO

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP
86225000

MUNICÍPIO
SANTA CECÍLIA D

UF
PR

FONE / FAX

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cnd+ip	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
125806	LEVOTIROXINA 50MCG CPR EUTHYROX CX50CPR MERCK NR. ANVISA: 1008902020642 N LT. BR164848 DATA FAB.: 23/01/2024 DATA VAL.: 31/12/2025 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: EEDA1179-4234-49EA-A15A-1AA20F8CCA89 EAN=7891721028595	30043981	840	5102	CP	1000	0,0905	90,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DE ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
B. DO BRASIL AG 3007-4 C/C 101260-6
OBSERVACOES: W18856668/2024 OF 668/2024 * PE 32/2023 * W 18856 *
OBS. FISCAL: IR 1,2% (IN RFB 1234) VALOR R\$ 1.09
ISENTO ICMS CONF CONV 87/2002 (CONFAZ) E NAO INCIDENCIA DE DIFAL CONF CONV ICMS 153/2015 CONFAZ,
CONVENIO ICMS 26/18, DE 3 DE ABRIL DE 2018

RESERVADO AO FISCO

1017359

SH* CLIENTE, FAVOR CONFERIR TODA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO. EM CASO DE DIVERGÊNCIAS OU AVARIAS, EFETUAR RESSALVA NO CANHOTO DE TRANSPORTE. NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM RESSALVA.

01C



Identificação do Emitente

PROMEFARMA MEDIC. E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

RUA JOÃO AMARAL DE ALMEIDA - 100 - CIDADE INDUSTRIAL - CURITIBA - PR - 81170520

Telefone: 413165-7900

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº. 29036

SÉRIE 2

FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

4124 0581 7062 5100 0198 5500 2000 0290 3611 2203 2357

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

10176046-40

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

81706251000198

Protocolo de Autorização(Data e Hora)

141240150599124

22/05/2024 14:19:58

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE * SANTA CECILIA DO PAVAO

CNPJ/CPF

10.651.971/0001-55

DATA DA EMISSÃO

22/05/2024

LOGRADOURO

R JERONIMO FARIAS MARTINS

NÚMERO

1335

COMPLEMENTO

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

22/05/2024

CEP

86225-000

MUNICÍPIO

SANTA CECILIA DO PAVAO

Telefone/Fax

4123204

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

14:19

FATURA

Nº

1

Venc.

05/06/24

Valor

100,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

100,00

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

100,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

SAO GABRIEL TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA

0 - Remetente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

PR

CNPJ/CPF

15.488.297/0012-06

LOGRADOURO

ROD. BR 116, 27363 - CAMPO DE SANTANA

MUNICÍPIO

CURITIBA

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

90753028 08

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

1

PESO BRUTO

1,00

PESO LÍQUIDO

1,00

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL

CNPJ/CPF

10.651.971/0001-55

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

RUA CICERO RODRIGUES, S/N

S/N

MUNICÍPIO

CENTRO

CEP

86225000

MUNICÍPIO

SANTA CECÍLIA D

UF

PR

FONE / FAX

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS													
Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
125792	LEVOTIROXINA 25MCG CPR EUTHYROX CX50CPR MERCK NR. ANVISA: 1008902020618 N.LT. BR165612 DATA FAB.: 02/02/2024 DATA VAL.: 30/01/2026 PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 8FD1F639-F427-47EF-9542-2C54E1B62459 EAN=7891721028588	30043981	040	5102	CP	1000	0,10	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

SR. CLIENTE, FAVOR CONFERIR TODA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO. EM CASO DE DIVERGÊNCIAS OU AVARIAS, EFETUAR RESSALVA NO CANHOTO DE TRANSPORTE. NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES POSTERIORES SEM RESSALVA.

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DE ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

B. DO BRASIL AG 3007-4 C/C 101260-6

OBSERVAÇÕES: W18856668/2024 OF 668/2024 * PE 32/2023 * W 18856 *

OBS. FISCAL: IR 1,2% (IN RFB 1234) VALOR R\$ 1.2

ISENTO ICMS CONF CONV 87/2002 (CONFAZ) E NAO INCIDENCIA DE DIFAL CONF CONV ICMS 153/2015 CONFAZ,

CONVENIO ICMS 26/18, DE 3 DE ABRIL DE 2018

RESERVAÇÃO AO FISCO

1017439