

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

1ª VIA FARMÁCIA

DADOS DO EMITENTE

NOME COMPLETO: UNIMED ES PA SEDE TAQUARA

ENDEREÇO: FEDERACAO BAIRRO: CENTRO Nº: 2793

TELEFONE: 51-35410801

DADOS DO PACIENTE

NOME: DIEGO SCHAFER RAMOS

ENDEREÇO: AVENIDA SEBASTIAO AMORETTI DE L A 99998 Nº 2130 COMPL

BAIRRO: EMPRESA

CIDADE: TAQUARA

CEP: 95603307

MEDICAMENTOS

Data de emissão: 20/05/2025

INT
PACO ----- 1CX
1CP VO 6/6HS DOR FORTE

CATAFLAN 50MG ----- 1CX
1CP VO 3 X DIA

Médico: DUILON SCHWETTER KLAUBERG - CRM

Dr. DUILON S. KLAUBERG
CLINICA MED. IMEQUA
Cidade: TAQUARA - RS 91769

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

NOME:

IDENT:

END:

CIDADE:

CONP:

ORG. EMISSOR:

UF:

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

ASSINATURA FARMACEUTICO

DATA

RECEBEMOS DE COMERCIO DE MEDICAMENTOS BRAIR LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.000.413 SÉRIE 077

COMERCIO DE MEDICAMENTOS BRAIR LTDA R TRISTAO MONTEIRO, 1461 - CENTRO, TAQUARA, RS - CEP: 95600066 Fone: 5433350100	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0: Entrada 1: Saída Nº: 000.000.413 SÉRIE: 077 Folha 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4325 0588 2121 1310 8644 5507 7000 0004 1314 4404 9740 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE PROTOKOLO DE AUTORIZACAO DE USO 243250158047554 - 27/05/2025 17:18:39	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1410113881	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 88.212.113/1086-44

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / C.P.F. 15.116.763/0003-31	DATA DA EMISSÃO 27/05/2025
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEI		BAIRRO/DISTRITO TRES FIGUEIRAS	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 27/05/2025
ENDEREÇO MATIAS JOSE BINS, 581 - Nao Informado		CEP 91330290	HORA DE SAÍDA 17:18:38
MUNICÍPIO PORTO ALEGRE	FONE/FAX 33821200	UF RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	95,75
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	95,75

TRANSPORTADOR/VOLUMES		RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - Sem frete	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR UNIT.	VLR DESC.	VALOR TOTAL	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
100019176	PACO 500+30MG 36CP EUROFARMA (A2) Lote: 915681 Quant: 1 Fab: 09/09/2024 Val: 31/05/2027 PMC: 52.42	30049045	060	5929	UN	1,0000	79,5900	0,00	79,59	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
100027742	DICLOF POTASSICO 50MG 20CP REV GEN CIMED	30049037	060	5929	UN	1,0000	16,1600	0,00	16,16	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

NFE ref. nfce: numero: 11421 em: 05/2025 [43250588212113108644650020000114211130496348]	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------