

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.006.440 SÉRIE 001
---------------------	---	-----------------------------

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: 000.006.440 SÉRIE: 001 Folha 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4324 1088 2121 1310 8644 5500 1000 0064 4012 9609 9940 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	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243240173025571 - 27/10/2024 19:55:30
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1410113881	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 88.212.113/1086-44

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF 15.116.763/0003-31	DATA DA EMISSÃO 27/10/2024
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEI		BAIRRO/DISTRITO TRES FIGUEIRAS	CEP 91330290
ENDEREÇO MATIAS JOSE BINS, 581		UF RS	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
MUNICÍPIO PORTO ALEGRE	FONE/FAX 33821200	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO								
BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. 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	108,00
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	12,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	95,72

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. CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
10038093	CETOROLACO SL 10MG 10CP GEN UNIAO QUIMICA PMC: 33.14	30049062	060	5929	UN	1.0000	33,1400	0,00	33,14	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
10038588	DIPIRONA 1G 10CP GEN CIMED PMC: 26.18	30049069	060	5929	UN	1.0000	26,1800	12,28	13,90	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00
100026657	PARACET+CODEINA 24CP GEN EMS (A2) Lote: 416816 Quant: 1 PMC: 48.68	30044940	060	5929	UN	1.0000	48,6800	0,00	48,68	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. ecf: 0 numero: 778 em: 2410 [43241088212113108644650030000007781006130647]	RESERVADO AO FISCO
------------------	---	--------------------

COMERCIO DE MEDICAMENTOS BRAIR LTDA

CNPJ 88.212.113/1086-44

IE 1410113881

R TRISTAO MONTEIRO, 1461/SU01, CENTRO, TAQUARA-RS

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletronica

Item	Codigo	Descricao	Qtde	UN	VI Unit	VI Tot
------	--------	-----------	------	----	---------	--------

1	10038093	CETOROLACO SL 10MG 10CP GEN UNIAO QUIMICA				
---	----------	---	--	--	--	--

1.00	UN	33.14	33.14
------	----	-------	-------

2	10038588	DIPIRONA 1G 10CP GEN CIMED	1.00	UN	26.18	26.18
---	----------	----------------------------	------	----	-------	-------

Desconto -12.28

3	100026657	PARACET-CODEINA 24CP GEN EMS (A2)				
---	-----------	-----------------------------------	--	--	--	--

1.00	UN	48.68	48.68
------	----	-------	-------

Qtde. total de itens

3

Valor total R\$

108.00

Descontos R\$

12.28

Valor a Pagar R\$

95.72

FORMA DE PAGAMENTO

VALOR PAGO R\$

Cartao de Debito

95.72

Consulte pela Chave de Acesso em

www.sefaz.rs.gov.br/nfce/consulta

4324 1088 2121 1310 8644 6500 9000 0007 7810 0613 0647



Consumidor - CNPJ 15.116.763/0003-91

INSTITUICAO ADVENTISTA SUL BRASILEI

NFC-e No. 000000778 Serie 003

27/10/2024 19:52:08

Prot. aut.: 243241128544395

Dt. aut.: 27/10/2024 19:52:09

Valor Aprox dos Tributos: R\$ 32.89

Federal: R\$ 14.53 Estadual: R\$ 18.36 Municipal: R\$ 0.00

Fonte:

VOCE ECONOMIZOU NESTA COMPRA R\$ 12,28

PROIBIDA DEV. MED. CON

TROLADOS CFME PORT.344/98

FARMACIA SAO JOAO

MASTERCA

RD

CIELO

MAESTRO

544731*****3679

1a VIA CLIENTE

AUT=520376

DOC=270155 27/10/24 19:52 ONL-C

VENDA A DEBITO

VALOR:

95,72

SiTef from Fiserv

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FRANCO LUIGI MANOSSO

CLINICA MEDICA
CRM 53863

RUA GENERAL EMILIO LUCIO ESTEVES, 1042 - SAGRADA
FAMILIA - CEP: 95611018
Tel/Fax: 5125009300 - TAQUARA - RS

1ª via - Retenção da Farmácia ou Drogaria
2ª via - Orientação do Paciente

Dr. Franco Luigi Manosso
Médico
CRM-RS 53863

Carimbo e Assinatura do Médico

Paciente: ELIAS KUMPEL

Endereço: SEBASTIAO AMORETTI, 2130 - TAQUARA

Prescrição: USO ORAL:

1. DIPIRONA 1G ----- 1CX
TOMAR 1CP DE 6/6H SE DOR

2. CETOROLACO 10MG ----- 1CX
TOMAR 1CP DE 12/12H POR 5 DIAS

3. PACO 30MG ----- 1CX
TOMAR 1CP DE 6/6H SE DOR FORTE

4. UTILIZAR GELO NO LOCAL POR 48H, INTERCALANDO COM PERÍODOS DE
DESCANSO

27/10/2024

Data

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

:	_____
Ident.:	_____ Órg. Emissor: _____
:	_____
:	_____ UF: _____
:	_____

Assinatura do Emitente

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

Ass. do Farmacêutico	____/____/____ Data