

RECEBEMOS DE HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 23/05/2024 VALOR TOTAL: R\$ 30.000,00 DESTINATÁRIO: DROGAFONTE LTDA - ROD BR 101 NORTE, SN JARDIM PAULISTA PAULISTA-PE

NF-e

Nº. 000.114.779  
Série 006

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA**

AVENIDA DAS INDUSTRIAS, 263  
DISTRITO INDUSTRIAL - 39404-621  
MONTES CLAROS - MG Fone/Fax: 3134081800

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.114.779  
Série 006  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3124 0519 5707 2000 0706 5500 6000 1147 7914 6420 4327

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131245977903515 - 23/05/2024 17:56:32

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA DE PRODUCAO**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

5674258990235

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

19.570.720/0007-06

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**DROGAFONTE LTDA**

CNPJ / CPF

08.778.201/0001-26

DATA DA EMISSÃO

23/05/2024

ENDEREÇO

**ROD BR 101 NORTE, SN**

BAIRRO / DISTRITO

**JARDIM PAULISTA**

CEP

53409-260

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

23/05/2024

MUNICÍPIO

**PAULISTA**

UF

FONE / FAX

**PE 8121021819**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

009682260

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

17:56:07

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002	Num.	003	Num.	004	Num.	005
Venc.	22/07/2024	Venc.	06/08/2024	Venc.	21/08/2024	Venc.	05/09/2024	Venc.	20/09/2024
Valor	R\$ 6.000,00								

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	630,00	30.000,00
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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.970,00	30.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
<b>EXPRESSO MINAS FRIOS LTDA</b>	<b>0-Por conta do Emit</b>				<b>05.151.226/0001-07</b>
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
<b>AV.ENG. DARCY NOGUEIRA DO PINHO 3201 G2</b>	<b>BETIM</b>	<b>MG</b>	<b>0672063040086</b>		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
<b>1</b>	<b>CAIXA(S)</b>	<b>HIPOLABOR FARMACEUTI</b>	<b>1</b>	<b>6,600</b>	<b>6,600</b>

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
10020020	FOLINAC ACIDO FOLINICO 15MG CX 500COM SEM SALDO 800@01-06-20 PMC: 0 Lote: 0573/24M Qte: 40, ANVISA: 1134300720031 Lote: 0573/24M Quant: 40.000 Fab: 09/05/2024 Val: 30/04/2026 FCI:8E568020-23F3-4364-A1C7-BED41F3A0D56	30043991	5/40	6101	CX	40,0000	750,0000	30.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: AGENDAR A ENTREGA PELO E-MAIL agendamento@drogafonte.com.br(81) 2102-1833 falar com Fabio. Convenio ICMS no 162 de 07/12/1994 Email do Destinatário: nfe@drogafonte.com.br millane.monteiro@drogafonte.com.br

RESERVADO AO FISCO