RECEBEMOS DE FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 21/08/2023 VALOR TOTAL: R$ 71.000,00 DESTINATÁRIO: DROG.NTE LTDA - ROD BR 101 NORTE, 408 JARDIM PAULISTA PAULISTA-PE

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.118.795
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FABMED DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA
RUA CONDE DO ARCO, 200
SUBAE - 44094-588
FEIRA DE SANTANA - BA Fone/Fax: 7540097171

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.118.795
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
2923 0805 4000 0600 0170 5500 1000 1187 9510 0241 1236

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
SAIDA :: VENDA DE MERCADORIA	**129230418605840 - 21/08/2023 14:58:51**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
58699102		**091292433**	**05.400.006/0001-70**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
DROG.NTE LTDA	**08.778.201/0001-26**	**21/08/2023**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
ROD BR 101 NORTE, 408	**JARDIM PAULISTA**	**05340-926**	**21/08/2023**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
PAULISTA	**PE**		**009682260**	**00:00:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	Venc.	Valor
001	20/09/2023	R$ 17.750,00
002	05/10/2023	R$ 17.750,00
003	20/10/2023	R$ 17.750,00
004	04/11/2023	R$ 17.750,00

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.	V. TOTAL PRODUTOS
71.000,00	8.520,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	71.000,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. TOT. TRIB.**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	71.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
50					

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
1023031	CEFTRIAXONA SODICA 1G IV PO C-100 G * BLAU **** Desconto ICMS R$ 8296,00 *** ANVISA: 1163701740061	30042059	0/00	6102	AMP	20.000,0000	3,5500	71.000,00	0,00	71.000,00	8.520,00		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: *DADOS BANCARIOS: * 001-BANCO DO BRASIL S.A. CHAVE PIX 05.400.006-0001-70 * AG: 3128-3 * C-C 14147-X*{DISPENSADO DA RETENCU DA SUBSTITUICU TRIBUTARIA REF U PROCESSO 9.2002.04.06988.4 E 2002.04.05042.3 DECRETO 18.465-96}
Valor Aproximado dos Tributos : R$ 0,00

RESERVADO AO FISCO