RECEBEMOS DE HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 22/04/2025 VALOR TOTAL: R$ 60.000,00 DESTINATÁRIO: DROGAFONTE LTDA - ROD BR 101 NORTE, SN JARDIM PAULISTA PAULISTA-PE

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.129.282
Série 006

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. 000.129.282
Série 006
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0419 5707 2000 0706 5500 6000 1292 8216 3834 1165

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
VENDA DE PRODUCAO	**131256606141420 - 22/04/2025 18:05:41**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
5674258990235			**19.570.720/0007-06**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
DROGAFONTE LTDA	**08.778.201/0001-26**	**22/04/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
ROD BR 101 NORTE, SN	**JARDIM PAULISTA**	**53409-260**	**22/04/2025**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
PAULISTA	**PE**	**8121021819**	**009682260**	**18:05:10**

FATURA / DUPLICATA

Num.	Venc.	Valor
001	21/06/2025	R$ 9.996,00
002	06/07/2025	R$ 9.996,00
003	21/07/2025	R$ 9.996,00
004	05/08/2025	R$ 9.996,00
005	20/08/2025	R$ 9.996,00
006	04/09/2025	R$ 10.020,00

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
60.000,00	4.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.171,80	60.000,00

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	5.524,20	60.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EXPRESSO MINAS FRIOS LTDA	**0-Por conta do Rem**				**05.151.226/0001-07**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV.ENG. DARCY NOGUEIRA DO PINHO 3201 G2	**BETIM**	**MG**	**0672063040086**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10	**CAIXA(S)**	**HIPOLABOR FARMACEUTI**	**10**	**68,000**	**68,000**

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
10010079	PARINEX HEPARINA SODICA 5000UI/ML CX 50FR X 5ML TH PMC: 0 Lote: U005/25 Qte: 100, Lote: U005/25 Quant: 100.000 Fab: 17/03/2025 Val: 31/08/2026	30049099	000	6101	CX	100,0000	600,0000	60.000,00	0,00	60.000,00	4.200,00		7,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: AGENDAR A ENTREGA PELO E-MAIL agendamento@drogafonte.com.br (81) 2102-1833 falar com Fabio. ICMS ST FRETE POR CONTA DO REMETENTE ART. 4o DO ANEXO XV DO RICMS- MG Pedido: 71078 Email do Destinatário: nfe@drogafonte.com.br
millane.monteiro@drogafonte.com.br

RESERVADO AO FISCO

Impresso em 23/04/2025 as 08:08:55