RECEBEMOS DE HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 18/06/2025 VALOR TOTAL: R$ 58.000,00 DESTINATÁRIO: DROGAFONTE LTDA - ROD BR 101 NORTE, SN JARDIM PAULISTA PAULISTA-PE

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.132.717
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. 000.132.717
Série 006
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0619 5707 2000 0706 5500 6000 1327 1717 6898 0956

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	**131256728745527 - 18/06/2025 15:49:13**

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
DROGAFONTE LTDA	**08.778.201/0001-26**	**18/06/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
ROD BR 101 NORTE, SN	**JARDIM PAULISTA**	**53409-260**	**18/06/2025**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
PAULISTA	**PE**	**8121021819**	**009682260**	**15:46:53**

FATURA / DUPLICATA

Num.	Venc.	Valor
001	17/08/2025	R$ 9.662,80
002	01/09/2025	R$ 9.662,80
003	16/09/2025	R$ 9.662,80
004	01/10/2025	R$ 9.662,80
005	16/10/2025	R$ 9.662,80
006	31/10/2025	R$ 9.686,00

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
58.000,00	4.060,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.132,74	58.000,00

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	5.340,06	58.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP LTDA EPP	**0-Por conta do Emit**				**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV: PROFESSOR JOAQUIM CAVALCANTI 208	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
15	**CAIXA(S)**	**HIPOLABOR FARMACEUTI**	**15**	**88,160**	**88,160**

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
10020058	MALEATO LEVOMEPROMAZINA 100MG GEN CX 500COM (C1) PMC: 0 Lote: 0564/25M Qte: 231 ANVISA: 1134301940025 FCI:4F6952A1-B96A-487E-902B-EDA23D9E9784	30049079	5/00	6101	CX	232,0000	250,0000	58.000,00	0,00	58.000,00	4.060,00		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 Email do Destinatário: nfe@drogafonte.com.br
millane.monteiro@drogafonte.com.br

RESERVADO AO FISCO