RECEBEMOS DE AMED SA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 04/02/2022 VALOR TOTAL: R$ 9.900,00 DESTINATÁRIO: DROGAFONTE LTDA ME - RODOVIA BR 101 NORTE S/N KM 56, 6 - GALPAO 01 E 02 JARDIM PAULISTA PAULISTA-PE

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.017.245
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

AMED SA
ROD BR 135, KM 628 930M, SN - KM 628 930M
ZONA RURAL - 35790-000
CURVELO - MG Fone/Fax:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.017.245
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3122 0210 4032 3800 0111 5500 1000 0172 4511 0016 5835

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 DO ESTABELECIMENTO C/ICMS S/IPI	**131224563745189 - 04/02/2022 14:02:18**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
0010945220090			**10.403.238/0001-11**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
DROGAFONTE LTDA ME	**08.778.201/0001-26**	**04/02/2022**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RODOVIA BR 101 NORTE S/N KM 56, 6 - GALPAO 01 E 02	**JARDIM PAULISTA**	**53409-260**	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
PAULISTA	**PE**	**8121021815**	**009682260**	

FATURA / DUPLICATA

Num.	Venc.	Valor
001	06/03/2022	R$ 2.475,00
002	21/03/2022	R$ 2.475,00
003	05/04/2022	R$ 2.475,00
004	20/04/2022	R$ 2.475,00

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
9.900,00	693,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	151,92	9.900,00

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	699,73	9.900,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
O PROPRIO	**0-Por conta do Rem**				**10.403.238/0001-11**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD BR 135, KM 628 930M, SN	**CURVELO**	**MG**	**0010945220090**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
15	**CXS**			**133,500**	**105,000**

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
1051100001	C. OP. VITORIA 10CMX09CM 08G C/5UND.	30059090	000	6101	EV	3.000,0000	3,3000	9.900,00	0,00	9.900,00	693,00		7,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Email do Destinatário: nfe@drogafonte.com.br isabel@amedical.com.br Inf. fisco: ICMS DA PRESTACAO DE SERVICOS TRANSPORTES DE RESPONSABILIDADE DO ALIENANTE/REMETENTE ART. 4, ANEXO XV, RICMS/02.	