

RECEBEMOS DE SUN FARMACEUTICA DO BRASIL LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 20/06/2025 VALOR TOTAL: R\$ 6.913,25 DESTINATÁRIO: DROGAFONTE LTDA ME - ROD BR 101 NORTE, SN - KM 56 6 GALPAO01 GALPAO02 JARDIM PAULISTA PAULISTA-PE		NF-e Nº. 000.018.832 Série 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE			
SUN FARMACEUTICA DO BRASIL LTDA R FRANCISCO DE S E MELO, 252 - GLP 1 ARMAZEM 11 CORDOVIL - 21010-410 RIO DE JANEIRO - RJ Fone/Fax: 6232052290		Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica		CHAVE DE ACESSO	
		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA		3325 0605 0352 4400 0395 5500 1000 0188 3218 7872 1407	
NATUREZA DA OPERAÇÃO		Nº. 000.018.832 Série 001 Folha 1/1		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
		REVENDA ISENTO ICMS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO MUNICIPAL		233250227905545 - 20/06/2025 16:54:22	
12194226				INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	
				CNPJ / CPF	
				05.035.244/0003-95	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		08.778.201/0001-26		20/06/2025
DROGAFONTE LTDA ME				
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA	
ROD BR 101 NORTE, SN - KM 56 6 GALPAO01 GALPAO02	JARDIM PAULISTA	53409-260	20/06/2025	
MUNICÍPIO	UF FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA	
PAULISTA	PE 08121021819	009682260	16:53:00	

FATURA / DUPLICATA					
Num.	001	Num.	002	Num.	003
Venc.	20/07/2025	Venc.	04/08/2025	Venc.	19/08/2025
Valor	R\$ 2.304,42	Valor	R\$ 2.304,42	Valor	R\$ 2.304,41

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	145,18	7.433,60
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	684,41	6.913,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS										
NOME / RAZÃO SOCIAL			FRETE		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF	CNPJ / CPF
TRANSCOURIER LTDA			0- Por conta do Emit							03.220.264/0001-49
ENDEREÇO					MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
RUA BANDEIRA DE MELO,320					BELO HORIZONTE			MG	ISENTO	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			
1	CX				5,208		5,208			

[illegible]

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: OC 41173, WINNER 39161, HOSPITAL UNIVERSITARIO ONOFRE LOPES-RN, 2025NE002026 Pedido: 018956 Valor do ICMS Desonerado: R\$ 520,35. Email do Destinatário: nfe@drogafonte.com.br brazil.workflow@sunpharma.com.br,tc-op		RESERVADO AO FISCO
---	--	---------------------------