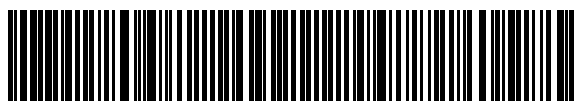


DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
---------------------	---

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>Nº. 000.198.107</b> <b>Série 000</b> Folha 1/2	 CHAVE DE ACESSO <b>2319 0106 6283 3300 0146 5500 0000 1981 0710 0065 5616</b> Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
FARMACE - INDUSTRIA QUIMICO FARMACEUTICA CEARENSE LTDA RODOVIA DR ANTONIO LIRIO CALLOU, 01 SITIO BARREIRAS - 63180-000 BARBALHA - CE Fone/Fax: 8835327000			
NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
<b>VENDA DE PRODUCAO</b>		<b>123190006349780 - 30/01/2019 09:23:42</b>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ	
<b>068480075</b>	<b>067384005</b>	<b>06.628.333/0001-46</b>	

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL		<b>08.778.201/0001-26</b>	<b>30/01/2019</b>
<b>DROGAFONTE LTDA</b>			
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
<b>RUA BARAO DE BONITO, 408</b>		<b>VARZEA</b>	<b>50740-080</b>
MUNICÍPIO		UF	FONE / FAX
<b>RECIFE</b>		<b>PE</b>	<b>8121021819</b>
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
		<b>009682260</b>	<b>08:50:00</b>

FATURA / DUPLICATA				
Num. 001	Num. 002	Num. 003	Num. 004	Num. 005
Venc. 15/03/2019	Venc. 30/03/2019	Venc. 14/04/2019	Venc. 29/04/2019	Venc. 14/05/2019
Valor R\$ 16.178,80	Valor R\$ 16.178,80	Valor R\$ 16.178,80	Valor R\$ 16.178,80	Valor R\$ 16.178,80

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.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
<b>80.894,00</b>	<b>7.059,28</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.698,77</b>	<b>80.894,00</b>
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
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>8.008,51</b>	<b>80.894,00</b>

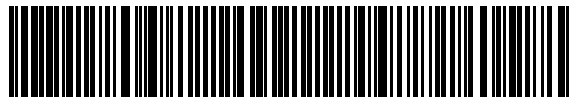
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL		<b>(0) Emitente</b>				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
<b>933</b>	<b>CAIXA</b>			<b>3.721,100</b>	<b>3.525,500</b>	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
07010029	SOL. CLORETO DE POTASSIO 19,1% 10ML - SF (L. POSITIVA) PMC: 0.15	30039099	000	6101	UN	20.000,0000	0,1500	3.000,00	3.000,00	360,00		12,00	
07060009	DEXAMETASONA ELIXIR 0,1 MG/ML 100ML - HOSP (L. POSITIVA) PMC: 1.00	30039099	000	6101	UN	1.080,0000	1,0000	1.080,00	1.080,00	129,60		12,00	
07060009	DEXAMETASONA ELIXIR 0,1 MG/ML 100ML - HOSP (L. POSITIVA) PMC: 1.00	30039099	000	6101	UN	3.420,0000	1,0000	3.420,00	3.420,00	410,40		12,00	
07040013	METROFARMA 2ML (METOCLOPRAMIDA HCL) 10MG/2ML (L. POSITIVA) PMC: 0.30	30039051	000	6101	UN	10.000,0000	0,3000	3.000,00	3.000,00	360,00		12,00	
07040008	CLORIDRATO DE RANITIDINA 25MG/ML 2ML (L. POSITIVA) PMC: 0.35	30039099	000	6101	UN	10.000,0000	0,3500	3.500,00	3.500,00	420,00		12,00	
07060039	DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML 10ML - HOSP (L. POSITIVA) PMC: 0.55	30039099	000	6101	UN	10.800,0000	0,5500	5.940,00	5.940,00	712,80		12,00	
07060039	DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML 10ML - HOSP (L. POSITIVA) PMC: 0.55	30039099	000	6101	UN	21.200,0000	0,5500	11.660,00	11.660,00	1.399,20		12,00	
07040010	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA 2MG/ML AMP 1ML (L. POSITIVA) PMC: 0.35	30039099	000	6101	UN	10.000,0000	0,3500	3.500,00	3.500,00	420,00		12,00	
07060037	NASOLIVE 30ML - HOSP (L. NEGATIVA) PMC: 0.55	30039099	000	6101	UN	11.300,0000	0,5500	6.215,00	6.215,00	745,80		12,00	
07060037	NASOLIVE 30ML - HOSP (L. NEGATIVA) PMC: 0.55	30039099	000	6101	UN	1.700,0000	0,5500	935,00	935,00	112,20		12,00	
07040009	DICLOFARMA 3ML (DICLOFENACO DE SODIO 75MG/3ML) (L. POSITIVA) PMC: 0.43	30039047	300	6101	UN	50.000,0000	0,4300	21.500,00	21.500,00	860,00		4,00	

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: MEDICAMENTO ISENTADO DE FECOP. PROCESSO: ORCAMENTO 1846 LOCAL ENTREGA: DROGAFONTE LTDA - RUA BARAO DE BONITO 408 BAIRRO: VARZEA MUN.: RECIFE UF: PE CEP: 50740080 Cart: 31 Reg Especial: DECRETO 28.247/05 PORTARIA 147/08 E 089/09 Email do Destinatário: nfe@drogafonte.com.br Inf. fisco: CREDITO PRESUMIDO LEI 10147 2000 NAO INCIDENCIA DE PIS COFINS CONF ADE COSAR 49 ALIQ IPI RED A ZERO DEC.1686 26/06/79. FRETE INCLUSO NO PRECO DO PRODUTO. Pedido: 013049. Cliente: 000645 R ALIQ. ICMS 4% CONF. RES. 13/2012. FCI: 9C0B9936-C4F9-43C6-9DC4-E03CD245301B. ALIQ. ICMS 4% CONF. RES. 13/2012. FCI: 35E07288-BBEA-4F04-9899-1266CDD738A6. RESUMO DAS LISTAS: NEGATIVA (7.150,00), POSITIVA (73.744,00), NEUTRA (0,00), OUTRAS (0,00)	RESERVADO AO FISCO

**DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



**FARMACE - INDUSTRIA QUIMICO FARMACEUTICA CEARENSE LTDA**  
 RODOVIA DR ANTONIO LIRIO CALLOU, 01  
 SITIO BARREIRAS - 63180-000  
 BARBALHA - CE Fone/Fax: 8835327000

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

**1**

**Nº. 000.198.107**  
**Série 000**  
 Folha 2/2

CHAVE DE ACESSO

**2319 0106 6283 3300 0146 5500 0000 1981 0710 0065 5616**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

**123190006349780 - 30/01/2019 09:23:42**

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA DE PRODUCAO**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**068480075**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

**067384005**

CNPJ

**06.628.333/0001-46****DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
07060013	CLORIDRATO AMBROX 15MG/5ML 100ML HOSP PEDIAT (L. POSITIVA) PMC: 1.10	30039099	000	6101	UN	360,0000	1,1000	396,00	396,00	47,52		12,00	
07060013	CLORIDRATO AMBROX 15MG/5ML 100ML HOSP PEDIAT (L. POSITIVA) PMC: 1.10	30039099	000	6101	UN	2.760,0000	1,1000	3.036,00	3.036,00	364,32		12,00	
07060013	CLORIDRATO AMBROX 15MG/5ML 100ML HOSP PEDIAT (L. POSITIVA) PMC: 1.10	30039099	000	6101	UN	1.920,0000	1,1000	2.112,00	2.112,00	253,44		12,00	
07060005	PARACETAMOL 200MG/ML 15ML - HOSP (L. POSITIVA) PMC: 0.58	30039055	300	6101	UN	20.000,0000	0,5800	11.600,00	11.600,00	464,00		4,00	