RECEBEMOS DE VITAMEDIC INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 27/10/2023 VALOR TOTAL: R$ 59.005,30 DESTINATÁRIO: DROGAFONTE LTDA - ROD BR 101 NORTE KM 56 6 GALPAO01 GALPA2, SN JD PAULISTA PAULISTA-PE

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.207.123
Série 002

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

VITAMEDIC INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA.
RUA VPR 01, SN - MOD.1, QD.2A
DAIA - 75132-020
ANAPOLIS - GO Fone/Fax: 556239026100

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.207.123
Série 002
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5223 1030 2228 1400 0131 5500 2000 2071 2317 1406 0376

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 PROD LISTA NEGATIVA	**152236846784842 - 27/10/2023 08:34:08**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
101978014	**26940**		**30.222.814/0001-31**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
DROGAFONTE LTDA	**08.778.201/0001-26**	**27/10/2023**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
ROD BR 101 NORTE KM 56 6 GALPAO01 GALPA2, SN	**JD PAULISTA**	**53409-260**	**27/10/2023**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
PAULISTA	**PE**	**8121021815**	**009682260**	**08:33:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	Venc.	Valor
001	01/12/2023	R$ 11.801,06
002	08/12/2023	R$ 11.801,06
003	15/12/2023	R$ 11.801,06
004	22/12/2023	R$ 11.801,06
005	29/12/2023	R$ 11.801,06

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
53.163,78	6.379,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.105,14	59.005,30
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	5.209,94	59.005,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
JEONCEL TRANSPORTES LTDA - ME	**0-Por conta do Emit**				**07.515.384/0001-24**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD BR 153 SN QD CH LT AREA GALPAO 6	**GOIANIA**	**GO**	**106167464**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
116	**CAIXA/VOL.**			**363,312**	**340,344**

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
080245	ALGY-FLANDERIL 300MG COM C/50X10 Lt:081025 Fab:10/08/2023 Val:10/08/2025 Qtd:125,00000 Valor Dispensado R$ 84.50, Motivo da Desoneracao do ICMS: 9.(Ajuste SINIEF 25/12, efeitos a partir de 20.12.12) ANVISA: 1039200650042 Lote: 081025 Quant: 125.000 Fab: 10/08/2023 Val: 10/08/2025 pRedBC=9,90%	30049029	0/20	6101	CX	125,0000	56,9000	7.112,50	0,00	6.408,36	769,00		12,00	
080245	ALGY-FLANDERIL 300MG COM C/50X10 Lt:081026 Fab:11/08/2023 Val:11/08/2025 Qtd:912,00000 Valor Dispensado R$ 616.49, Motivo da Desoneracao do ICMS: 9.(Ajuste SINIEF 25/12, efeitos a partir de 20.12.12) ANVISA: 1039200650042 Lote: 081026 Quant: 912.000 Fab: 11/08/2023 Val: 11/08/2025 pRedBC=9,90%	30049029	0/20	6101	CX	912,0000	56,9000	51.892,80	0,00	46.755,42	5.610,65		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: N.Pedido: 123825#AGENDAR ENTREGA COM O CLIENTE. Favor Conferir a Mercadoria, Nao aceitamos reclamacoes posteriores#VITAMEDIC tem o orgulho de participar do Programa de Desenvolvimento Regional do Governo de Goias - FOMENTAR Valor do ICMS Desonerado: R$ 700,99. Email do Destinatário: nfe@drogafonte.com.br
expedicao.go@jeonceltransportes.com.br
Inf. fisco: BASE CALCULO C/ DEDUCAO PIS/COFINS, CONVENIO ICMS 34/06 E RCTE-GO DEC 4.852/97ANEXO IX ART. 8º INC XXV

RESERVADO AO FISCO