RECEBEMOS DE AMED SA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 09/06/2022 VALOR TOTAL: R$ 188.580,00 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. 000.021.018**
**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. 000.021.018**
**Série 001**
*Folha 1/1*

CHAVE DE ACESSO
**3122 0610 4032 3800 0111 5500 1000 0210 1815 4000 6029**

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** | **131224765769677 - 09/06/2022 14:16:43** |

| 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** | **09/06/2022** |

| 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 | 09/07/2022 | R$ 37.716,00 |
| 002 | 24/07/2022 | R$ 37.716,00 |
| 003 | 08/08/2022 | R$ 37.716,00 |
| 004 | 23/08/2022 | R$ 37.716,00 |
| 005 | 02/09/2022 | R$ 37.716,00 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 188.580,00 | 13.200,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.893,76 | 188.580,00 |

| 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 | 13.328,83 | 188.580,00 |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|
| **300** | **CXS** | | | **4.065,600** | **3.570,000** |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1041100002 | C. OP. VITORIA 25CMX28CM 17G C/5UND. | 30059090 | 000 | 6101 | EV | 42.000,0000 | 4,4900 | 188.580,00 | 0,00 | 188.580,00 | 13.200,60 | | 7,00 | |

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

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

**RESERVADO AO FISCO**