

RECEBEMOS DE ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 28/02/2025 VALOR TOTAL: R\$ 3.055,00 DESTINATÁRIO: DROGAFONTE LTDA - ROD BR, 101 - NORTE S/N KM 56 6 GALPAO01 GALPAO02 JARDIM PAULISTA PAULISTA-PE

NF-e
Nº. 000.262.713
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

Av. SILVIO BUENO DE MORAIS, 1001
PONTAL NORTE - 75708-270
CATALAO - GO Fone/Fax: 1639939100

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.262.713
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5225 0204 2749 8800 0219 5500 1000 2627 1310 2657 1725

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152258613112302 - 28/02/2025 17:32:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL

104280948

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

04.274.988/0002-19

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

DROGAFONTE LTDA

CNPJ / CPF

08.778.201/0001-26

DATA DA EMISSÃO

28/02/2025

ENDEREÇO

ROD BR, 101 - NORTE S/N KM 56 6 GALPAO01 GALPAO02

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM PAULISTA

CEP

53409-260

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

PAULISTA

UF

PE

FONE / FAX

8121021807

INSCRIÇÃO ESTADUAL

009682260

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

| | | | |
|-------|--------------|-------|--------------|
| Num. | 001 | Num. | 002 |
| Venc. | 28/03/2025 | Venc. | 11/04/2025 |
| Valor | R\$ 1.527,50 | Valor | R\$ 1.527,50 |

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 |
|-----------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|--------------------|-------------------|-----------------|-----------------|-------------------|
| 3.055,00 | 366,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.055,00 |
| 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 | 991,35 | 0,00 | 3.055,00 |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

| | | | | | |
|-----------------------------|---------------------|-------------|--------------------|------------|--------------------|
| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
| GOL LINHAS AEREAS S/A | 0-Por conta do Emit | | | | 07.575.651/0033-36 |
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |
| PRAÇA JOSE ALVES SANTOS,100 | UBERLANDIA | MG | 0010392620260 | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
| 2 | Volumes | | | 5,460 | 5,460 |

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 |
|----------------|---|----------|-------|------|----|------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| 51190 | HYVIT K 10MG/ML SOL INJ IML CT C/ 50 AP/HYPOFARMA S+ ANVISA: 1038700750013 Lote: 25010047 Quant: 1300.000 Fab: 15/01/2025 Val: 31/01/2027 | 30045090 | 0/00 | 6102 | AP | 1.300,0000 | 2,3500 | 3.055,00 | 0,00 | 3.055,00 | 366,60 | | 12,00 | |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Vendedor: 1-ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA Id Mov: 2657172_BANCO DO BRASIL: AG. 3370-7 - C/C 66926-1_BANCO SANTANDER: AG.0289 - C/C 13002773-0_BANCO ITAU: AG. 0865 - C/C 39280-7_PIX CNPJ: 04.274.988/0001-38_"CONFIRA A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO"

Inf. fisco: Valor Aprox Tributos Federal: R\$ 410,90 Estadual: R\$ 580,45 Municipal: R\$ 0,00 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO