

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MEDQUIMICA IND.FARMACEUTICA LTDA.

rua Fernando Lamarca, 255 - KM 56 6 GALPA001 GALPA002
Distrito Industrial - 36092-040
Juiz de Fora - MG Fone/Fax:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.284.610
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3125 0917 8751 5400 0391 5500 1000 2846 1010 8611 5710

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

3671708000128

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

084.341/00-9

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

17.875.154/0003-91

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

Drogafonte Ltda

ENDEREÇO

ROD BR 101 NORTE, SN - KM 56 6 GALPA001 GALPA002

BAIRRO / DISTRITO

53409-260

MUNICÍPIO

PAULISTA

CEP

02/09/2025

UF FONE / FAX

PE

8130927980

INSCRIÇÃO ESTADUAL

009682260

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

02/09/2025

FATURA / DUPLICATA

Num. 001	Num. 002	Num. 003
Venc. 02/10/2025	Venc. 17/10/2025	Venc. 01/11/2025
Valor R\$ 7.099,93	Valor R\$ 7.099,93	Valor R\$ 7.100,14

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
21.300,00	1.491,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	447,30	21.300,00
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	2.108,70	21.300,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ASTM TRANSPORTES E LOCACAOVEICULOS	0-Por conta do Emit				08.686.200/0004-02
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV MARGINAL PROJETADA 1810		SAO PAULO		SP	206851477112

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	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000000000000416958	AZITROMICINA DIHID 500MG CP REV C300 HSP	30042029	0/00	6101	UN	10,0000	213,0000	2.130,00	0,00	2.130,00	149,10	7,00		
	Rastreabilidade: Lote: OB0918 - Qtde.: 10.000 - Validez: 31/03/2027 PMC: R\$ 2232,66 Trib. Aprox.: R\$ 255,60 Federal, R\$ 149,10 Estadual, R\$ 0,00 Municipal. ANVISA: 1091700970036 Lote: OB0918 Quant: 10.000 Fab: 27/03/2025 Val: 31/03/2027 (ITEM 10)													
000000000000416958	AZITROMICINA DIHID 500MG CP REV C300 HSP	30042029	0/00	6101	UN	30,0000	213,0000	6.390,00	0,00	6.390,00	447,30	7,00		
	Rastreabilidade: Lote: OB0922 - Qtde.: 30.000 - Validez: 31/03/2027 PMC: R\$ 2232,66 Trib. Aprox.: R\$ 766,80 Federal, R\$ 447,30 Estadual, R\$ 0,00 Municipal. ANVISA: 1091700970036 Lote: OB0922 Quant: 30.000 Fab: 27/03/2025 Val: 31/03/2027 (ITEM 10)													
000000000000416958	AZITROMICINA DIHID 500MG CP REV C300 HSP	30042029	0/00	6101	UN	40,0000	213,0000	8.520,00	0,00	8.520,00	596,40	7,00		
	Rastreabilidade: Lote: OB0988 - Qtde.: 40.000 - Validez: 31/03/2027 PMC: R\$ 2232,66 Trib. Aprox.: R\$ 1022,40 Federal, R\$ 596,40 Estadual, R\$ 0,00 Municipal. ANVISA: 1091700970036 Lote: OB0988 Quant: 40.000 Fab: 27/03/2025 Val: 31/03/2027 (ITEM 10)													
000000000000416958	AZITROMICINA DIHID 500MG CP REV C300 HSP	30042029	0/00	6101	UN	20,0000	213,0000	4.260,00	0,00	4.260,00	298,20	7,00		
	Rastreabilidade: Lote: OB1197 - Qtde.: 20.000 - Validez: 31/05/2027 PMC: R\$ 2232,66 Trib. Aprox.: R\$ 511,20 Federal, R\$ 298,20 Estadual, R\$ 0,00 Municipal. ANVISA: 1091700970036 Lote: OB1197 Quant: 20.000 Fab: 08/05/2025 Val: 31/05/2027 (ITEM 10)													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Trib. Aprox.: R\$ 2556,00 Federal, R\$ 1491,00 Estadual, R\$ 0,00 Municipal. Fonte: IBPT [ORDEM EXPEDICAO: 8102101903]. [PEDIDO DE VENDA: 7110058384]. Despacho 093.00034/03-6 Pedido Cliente: 41589 PEDIDO DE COMPRA PEDIDO N 41589 Icms relativo a prestacao de responsabilidade do alienante/remetente. PEDIDO DE COMPRA PEDIDO N 41589 Icms relativo a prestacao de responsabilidade do alienante/remetente. Pedido Cliente: PEDIDO DE COMPRA PEDIDO N 41589 Email do Destinatário: nfe@drogafonte.com.br

Inf. fisco: [TOTAL LISTAS: Lista Positiva: 21300,00 - Lista Negativa: 0,00.]

RESERVADO AO FISCO