RECEBEMOS DE MAYBEN PHARMACEUTICAL EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 03/02/2026 VALOR TOTAL: R$ 16.500,00 DESTINATÁRIO: DROGAFONTE LTDA - BR 101 NORTE, SN - KM 56 6 GALPAO01 GALPAO02 JARDIM PAULISTA PAULISTA-PE

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

**NF-e**

**Nº. 000.004.198**
**Série 001**

*IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE*

## MAYBEN PHARMACEUTICAL EIRELI

R AUGUSTO PEREIRA FRAGNANI, 456 - PAVLH F
NOVA DIVINEIA - 88905-322
ARARANGUA - SC Fone/Fax: 48992089821

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

**1**

**Nº. 000.004.198**
**Série 001**
*Folha 1/1*

CHAVE DE ACESSO

**4226 0231 1709 1400 0124 5500 1000 0041 9811 9005 0447**

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** | **242260050227230 - 03/02/2026 11:26:53** |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSCRIÇÃO MUNICIPAL | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|
| **258777400** | | | **31.170.914/0001-24** |

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | CNPJ / CPF | DATA DA EMISSÃO |
|---|---|---|
| **DROGAFONTE LTDA** | **08.778.201/0001-26** | **03/02/2026** |

| ENDEREÇO | BAIRRO / DISTRITO | CEP | DATA DA SAÍDA/ENTRADA |
|---|---|---|---|
| **BR 101 NORTE, SN - KM 56 6 GALPAO01 GALPAO02** | **JARDIM PAULISTA** | **53409-260** | **03/02/2026** |

| MUNICÍPIO | UF | FONE / FAX | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA DA SAÍDA/ENTRADA |
|---|---|---|---|---|
| **PAULISTA** | **PE** | **8121021819** | **009682260** | **11:18:01** |

**FATURA / DUPLICATA**

| Num. | Venc. | Valor |
|---|---|---|
| **001** | **06/04/2026** | **R$ 5.500,00** |
| **002** | **20/04/2026** | **R$ 5.500,00** |
| **003** | **04/05/2026** | **R$ 5.500,00** |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **16.500,00** | **1.155,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **0,00** | **272,25** | **16.500,00** |

| 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** | **1.254,00** | **16.500,00** |

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

| NOME / RAZÃO SOCIAL | FRETE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ / CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| | **0-Por conta do Emit** | | | | |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| | | | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| **3** | **PALLET** | | | **960,000** | **780,000** |

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1665 | AQUALEV ENVELOPE 27,9 SEM SABOR - CAIXA C/ 50 - MAYBEN<br>000: 600,00 | 21069090 | 0/00 | 6101 | cx | 600,0000 | 27,5000 | 16.500,00 | 0,00 | 16.500,00 | 1.155,00 | | 7,00 | |

**DADOS ADICIONAIS**

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| Inf. Contribuinte: END. ENTREGA: 53409-260, BR 101 NORTE - KM 56 6 GALPAO01, SN, JARDIM PAULISTA-PAULISTA/PE - Email do Destinatário: FISCAL@DROGAFONTE.COM.BR<br>emailEmit: faturamento@mayben.com.br<br>exibeHrSaida: 1<br>exibeDtSaida: 1<br>qtdCasasDecP: 2<br>qtdCasasDecQ: 4<br>qtdCasasDecPU: 2 | |