

RECEBEMOS DE HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 23/11/2020 VALOR TOTAL: R\$ 13.000,00 DESTINATÁRIO: DROGAFONTE LTDA - RUA BARAO DE BONITO, 408 VARZEA RECIFE-PE

**NF-e**  
**Nº. 000.051.717**  
**Série 006**

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA**

AVENIDA DAS INDUSTRIAS, 263  
DISTRITO INDUSTRIAL - 39404-621  
MONTES CLAROS - MG Fone/Fax: 3134081800

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

**Nº. 000.051.717**  
**Série 006**  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

**3120 1119 5707 2000 0706 5500 6000 0517 1718 8803 8005**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

**131203918560588 - 23/11/2020 12:06:23**

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA DE PRODUCAO**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**5674258990235**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF  
**19.570.720/0007-06**

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL

**DROGAFONTE LTDA**

CNPJ / CPF  
**08.778.201/0001-26**

DATA DA EMISSÃO  
**23/11/2020**

ENDEREÇO  
**RUA BARAO DE BONITO, 408**

BAIRRO / DISTRITO  
**VARZEA**

CEP  
**50740-080**

DATA DA SAÍDA/ENTRADA  
**23/11/2020**

MUNICÍPIO  
**RECIFE**

UF  
**PE**

FONE / FAX  
**8121021819**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**009682260**

HORA DA SAÍDA/ENTRADA  
**11:52:20**

FATURA / DUPLICATA

Num.	<b>001</b>	Num.	<b>002</b>	Num.	<b>003</b>
Venc.	<b>07/01/2021</b>	Venc.	<b>22/01/2021</b>	Venc.	<b>06/02/2021</b>
Valor	<b>R\$ 4.332,90</b>	Valor	<b>R\$ 4.332,90</b>	Valor	<b>R\$ 4.334,20</b>

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.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
<b>13.000,00</b>	<b>910,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>253,89</b>	<b>13.000,00</b>
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
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.196,91</b>	<b>13.000,00</b>

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
<b>TRANSPORTADORA ZIP LTDA EPP</b>	<b>(0) Emitente</b>				<b>16.851.217/0001-45</b>
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
<b>AV. BARAO DE BONITO 406</b>	<b>RECIFE</b>	<b>PE</b>	<b>050128990</b>		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
<b>5</b>	<b>CAIXA(S)</b>	<b>HIPOLABOR FARMACEUTI</b>	<b>5</b>	<b>35,500</b>	<b>35,500</b>

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
10010046	SULF TERBUTALINA 0,5MG/ML GEN CX 100AMP X 1ML PMC: 0 Lote: AV-001/20 Qte: 10 PMC: 0.00 Lote: AV-001/20 Quant: 100.000 Fab: 27/10/2020 Val: 30/09/2022 FCI:4CF2976E-A5F3-426A-8454-7C1351E6F726	30049099	500	6101	CX	100,0000	130,0000	13.000,00	13.000,00	910,00		7,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Inf. Contribuinte: Agendar entrega pelo e-mail: [agendamento@drogafonte.com.br](mailto:agendamento@drogafonte.com.br) (81) 2102-1833 falar com fabio. ICMS ST FRETE POR CONTA DO REMETENTE ART. 4o DO ANEXO XV DO RICMS- MG Pedido: 40512 Email do Destinatário: [nfe@drogafonte.com.br](mailto:nfe@drogafonte.com.br)  
mailDest: [nfe@drogafonte.com.br](mailto:nfe@drogafonte.com.br)

RESERVADO AO FISCO