RECEBEMOS DE Uniao Quimica Farmaceutica Nacional S/A OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 30/01/2023 VALOR TOTAL: R$ 2.369,20 DESTINATÁRIO: DROGAFONTE LTDA - ROD BR 101 NORTE - KM 56 6 GALPAO01 GALPAO02, SN JARDIM PAULISTA PAULISTA-PE

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.691.547
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Uniao Quimica Farmaceutica Nacional S/A
RODOVIA FERNAO DIAS - BR 381, S/N - KM 862.5
DISTRITO INDUSTRIAL (CDI) - 37556-830
Pouso Alegre - MG Fone/Fax: 3534279000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.691.547
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3123 0160 6659 8100 0975 5500 1000 6915 4719 8396 8003

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 produção do estabelecimento	**131235184460172 - 30/01/2023 09:44:13**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
5257755260375			**60.665.981/0009-75**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
DROGAFONTE LTDA	**08.778.201/0001-26**	**30/01/2023**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
ROD BR 101 NORTE - KM 56 6 GALPAO01 GALPAO02, SN	**JARDIM PAULISTA**	**53409-260**	**30/01/2023**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
PAULISTA	**PE**	**558121021819**	**009682260**	**09:44:06**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**27/03/2023**
Valor	**R$ 2.369,20**

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
2.369,20	**165,84**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**46,27**	**2.369,20**

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**	**218,14**	**2.369,20**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA BARBARENSE LTDA	**0-Por conta do Rem**				**57.189.367/0001-12**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R PEROLA 350	**HORTOLANDIA**	**SP**	**244295071113**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	**VOLUME**			**12,316**	**10,641**

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
000000000001000053	ARTRINID IV 100MG PO LIOF INJ X 50 FA L 2302547 V 31.12.2024 Q 10,000. Vlr. aprox. trib.: 200,69. Lote: 2302547 Quant: 10.000 Fab: 26/12/2022 Val: 31/12/2024	30049029	000	6101	UN	10,0000	152,5000	1.525,00	0,00	1.525,00	106,75		7,00	
000000000001000295	DECAN HALOPER 50MG/ML X3 AMP P344/98-C1 L 2250722 V 30.11.2024 Q 67,000. Resolucao do Senado Federal n.13/12. Numero do FCI: 6211B2E5-D99E-498B-9F57-9993EA4B9739. Vlr. aprox. trib.: 111,10. Lote: 2250722 Quant: 67.000 Fab: 29/11/2022 Val: 30/11/2024 FCI:6211B2E5-D99E-498B-9F57-9993EA4B9739	30049099	500	6101	UN	67,0000	12,6000	844,20	0,00	844,20	59,09		7,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Nao sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. . Num. pedido cliente: 200197- \/ 033. Ordem de venda: 571621. Remessa: 8000439784. Informacao bancaria: 001 BANCO DO BRASIL S/A Ag: 1912-7 C/C: 5112-8 CONTA CORRENTE. Email do Destinatário: nfe@drogafonte.com.br TF_NUM_PNF_REF: 8000439784 TF_SER_PNF_REF: 59	