RECEBEMOS DE HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 09/11/2021 VALOR TOTAL: R$ 3.400,00 DESTINATÁRIO: DROGAFONTE LTDA - RUA BARAO DE BONITO, 408 VARZEA RECIFE-PE

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.069.748
Série 006

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. 000.069.748
Série 006
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3121 1119 5707 2000 0706 5500 6000 0697 4813 1440 9548

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	**131214424193033 - 09/11/2021 12:45:58**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
5674258990235			**19.570.720/0007-06**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
DROGAFONTE LTDA	**08.778.201/0001-26**	**09/11/2021**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA BARAO DE BONITO, 408	**VARZEA**	**50740-080**	**09/11/2021**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
RECIFE	**PE**	**8121021819**	**009682260**	**12:45:18**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**24/12/2021**
Valor	**R$ 3.400,00**

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
3.400,00	**238,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66,40**	**3.400,00**
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**	**313,04**	**3.400,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP LTDA EPP	**0-Por conta do Rem**				**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV: PROFESSOR JOAQUIM CAVALCANTI 208	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	**CAIXA(S)**	**HIPOLABOR FARMACEUTI**	**1**	**3,700**	**3,700**

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
10010043	SULF EFEDRINA 50MG/ML GEN CX 50AMP X 1ML (D1) PMC: 0 Lote: AM-011/21 Qte: 20 Lote: AM-011/21 Quant: 20.000 Fab: 13/10/2021 Val: 30/09/2023 FCI:F022FE39-DC7C-40F1-B52B-537558568F79	30049099	500	6101	CX	20,0000	170,0000	3.400,00	0,00	3.400,00	238,00		7,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Pedido:030941 AGENDAR A ENTREGA PELO E-MAIL agendamento@drogafonte.com.br(81) 2102-1833 falar com Fabio. Pedido: 48858 Email do Destinatário: nfe@drogafonte.com.br mailDest: nfe@drogafonte.com.br	