

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE**

**EXCELMED DISTRIBUIDORA DE MATERIAIS MEDICOS E ODONTOLOGICOS**  
RUA GENERAL CAMARA, 82 - E 120  
IBURA - 51190-737  
RECIFE - PE Fone/Fax: 8130902800

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

**1**

**Nº. 000.007.661**  
**Série 001**  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

2625 1130 5182 4700 0165 5500 1000 0076 6112 0251 1128

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA MERC ADQ TERCEIROS**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**077422902**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

**30.518.247/0001-65**

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL

**DROGAFONTE LTDA**

ENDEREÇO

**RODOVIA BR 101 NORTE, SN - KM 56 6 GALPAO01 GALPAO02**

MUNICÍPIO

**PAULISTA**

CNPJ / CPF

**08.778.201/0001-26**

DATA DA EMISSÃO

**12/11/2025**

BAIRRO / DISTRITO

**JARDIM PAULISTA**

CEP

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

**12/11/2025**

UF

**PE**

FONE / FAX

**8121021819**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**009682260**

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

**00:00:00**

**INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA**

NOME / RAZÃO SOCIAL

**RODOVIA BR 101 NORTE, SN - KM 56 6 GALPAO01 GALPAO02**

MUNICÍPIO

**PAULISTA**

CNPJ / CPF

**08.778.201/0001-26**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**009682260**

ENDEREÇO

**JARDIM PAULISTA**

BAIRRO / DISTRITO

**JARDIM PAULISTA**

CEP

**53409-260**

UF

**PE**

FONE / FAX

**FATURA / DUPLICATA**

Num.	001	Num.	002	Num.	003	Num.	004	Num.	005
Venc.	17/12/2025	Venc.	24/12/2025	Venc.	31/12/2025	Venc.	07/01/2026	Venc.	14/01/2026
Valor	R\$ 10.848,60								

**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
<b>10.583,89</b>	<b>2.169,70</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>54.243,00</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>0,00</b>	<b>54.243,00</b>

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL

**CLIENTE RETIRA**

ENDEREÇO

**, SN**

QUANTIDADE

**369**

ESPÉCIE

**CAIXA**

MARCA

**ABL**

FRETE

**1-Por conta do Dest**

CÓDIGO ANTT

MUNICÍPIO

UF

CNPJ / CPF

NUMERAÇÃO

**1/2/3**

PESO BRUTO

**2.130,300**

PESO LÍQUIDO

**1.982,700**

B. CÁLC. ICMS

**114,73**

**23,52**

**20,50**

VALOR UNIT

VALOR TOTAL

VALOR DESC

VALOR IPI

ALIQ. ICMS

ALIQ. IPI

PRD00367 LUVA P PROC EM LATEX NAO ESTERIL COM PO - ABL PREMIUM LOTE: 17-08-160-36-6 VALIDADE: 01/07/2030 pRedBC=80,49%

PRD00368 LUVA M PROC EM LATEX NAO ESTERIL COM PO - ABL PREMIUM LOTE: 25-08-160-37-7 VALIDADE: 01/07/2030 pRedBC=80,49%

PRD00369 LUVA G PROC EM LATEX NAO ESTERIL COM PO - ABL PREMIUM LOTE: 25-08-160-36-8 VALIDADE: 01/07/2030 pRedBC=80,49%

1/2/3

40.00000

14,7000

588,00

0,00

114,73

23,52

20,50

1/2/3

2.240,00000

14,7000

32.928,00

0,00

6.424,91

1.317,11

20,50

1/2/3

1.410,00000

14,7000

20.727,00

0,00

4.044,25

829,07

20,50

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3

1/2/3