RECEBEMOS DE Uniao Quimica Farmaceutica Nacional S/A OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 31/05/2024 VALOR TOTAL: R$ 504,90 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. 000.864.324
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. 000.864.324
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3124 0560 6659 8100 0975 5500 1000 8643 2418 3130 7950

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	**131245990585391 - 31/05/2024 16:58:37**

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
DROGAFONTE LTDA	**08.778.201/0001-26**	**31/05/2024**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
ROD BR 101 NORTE - KM 56 6 GALPAO01 GALPAO02, SN	**JARDIM PAULISTA**	**53409-260**	**31/05/2024**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
PAULISTA	**PE**	**558121021819**	**009682260**	**16:58:34**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**001**
Venc.	**26/07/2024**
Valor	**R$ 504,90**

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
504,90	**35,34**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**9,86**	**504,90**
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**	**46,49**	**504,90**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	**VOLUME**			**2,025**	**2,025**

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
000000000001002257	CLORPROMAZ 100MG COM REV 100 P344/98 PVC L 2418379 V 31.05.2026 Q 27,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 66,45. Cod.ANVISA:1049701550048. Princ.Ativo: CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA. ANVISA: 1049701550048 Lote: 2418379 Quant: 27.000 Fab: 02/05/2024 Val: 31/05/2026	30049079	0/00	6101	UN	27,0000	18,7000	504,90	0,00	504,90	35,34		7,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Nao sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. pedido winner 48103 46975 44639 6986 48093 44636 48107 46989 46987 4699146992 . Num. pedido cliente: Pedido winner. Ordem de venda: 762453. Remessa: 8001925328. Informacao bancaria: 001 BANCO DO BRASIL S/A Ag: 1912-7 C/C:5112-8 CONTA CORRENTE. Email do Destinatário: uniaoquimica@transpofrete.com.br, nfe@drogafonte.com.br
TF_NUM_PNF_REF: 8001925328
TF_SER_PNF_REF: 59

RESERVADO AO FISCO