

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**AMERICAN MEDICAL INDUSTRIA TEXTIL LTDA**  
ROD BR 135, KM 628 930M, SN - KM 628 930M  
ZONA RURAL - 35790-000  
CURVELO - MG Fone/Fax:

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

**1**

**Nº. 000.009.759**  
**Série 001**  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

**3121 0510 4032 3800 0111 5500 1000 0097 5911 0020 7314**

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 DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO C/ICMS S/IPI**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

**131214146418370 - 06/05/2021 14:14:56**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**0010945220090**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

**10.403.238/0001-11**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**DROGAFONTE LTDA ME**

CNPJ / CPF

**08.778.201/0001-26**

DATA DA EMISSÃO

**06/05/2021**

ENDEREÇO

**AV. BARAO DE BONITO, 408 - ANEXOS 424 450**

BAIRRO / DISTRITO

**VARZEA**

CEP

**50740-080**

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

**RECIFE**

UF

FONE / FAX

**8121021815**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**009682260**

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num.	<b>001</b>	Num.	<b>002</b>
Venc.	<b>03/06/2021</b>	Venc.	<b>10/06/2021</b>
Valor	<b>R\$ 7.072,00</b>	Valor	<b>R\$ 7.072,00</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.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
<b>14.144,00</b>	<b>990,08</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>217,04</b>	<b>14.144,00</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>999,70</b>	<b>14.144,00</b>

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
<b>O PROPRIO</b>	<b>0-Por conta do Rem</b>				<b>10.403.238/0001-11</b>
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
<b>ROD BR 135, KM 628 930M, SN</b>	<b>CURVELO</b>	<b>MG</b>	<b>0010945220090</b>		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
<b>13</b>	<b>CXS</b>			<b>172,640</b>	<b>141,440</b>

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
1041100006	C. OP. VITORIA 25CMX28CM 17G C/2UND.	30059090	000	6101	EV	4.160,0000	3,4000	14.144,00	0,00	14.144,00	990,08		7,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatário: nfe@drogafonte.com.br  
faturamento@amedical.com.br  
Inf. fisco: ICMS DA PRESTACAO DE SERVICOS TRANSPORTES DE RESPONSABILIDADE DO ALIENANTE/REMETENTE ART. 4, ANEXO XV, RICMS/02.

RESERVADO AO FISCO