RECEBEMOS DE HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 16/07/2021 VALOR TOTAL: R$ 32.000,00 DESTINATÁRIO: DROGAFONTE LTDA - RUA BARAO DE BONITO, 408 VARZEA RECIFE-PE

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.062.794
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. 000.062.794
Série 006
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3121 0719 5707 2000 0706 5500 6000 0627 9416 4339 5407

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	**131214247166164 - 16/07/2021 10:27:07**

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**	**16/07/2021**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA BARAO DE BONITO, 408	**VARZEA**	**50740-080**	**16/07/2021**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
RECIFE	**PE**	**8121021819**	**009682260**	**10:20:34**

FATURA / DUPLICATA

Num.	Venc.	Valor
001	30/08/2021	R$ 8.000,00
002	14/09/2021	R$ 8.000,00
003	29/09/2021	R$ 8.000,00
004	14/10/2021	R$ 8.000,00

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
32.000,00	2.240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	624,96	32.000,00
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	2.946,24	32.000,00

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
400	**CAIXA(S)**	**HIPOLABOR FARMACEUTI**	**400**	**3.128,000**	**3.128,000**

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
10040016	NITRATO MICONAZOL CREM DERM GEN CX 50BG X 28G PMC: 0 Lote: 224/21 Qte: 10,00 Lote: 224/21 Quant: 10.000 Fab: 23/06/2021 Val: 31/05/2023 Lote: 216/21 Quant: 4.000 Fab: 21/06/2021 Val: 31/05/2023 Lote: 239/21 Quant: 44.000 Fab: 30/06/2021 Val: 31/05/2023 Lote: 241/21 Quant: 166.000 Fab: 01/07/2021 Val: 30/06/2023 Lote: 242/21 Quant: 4.000 Fab: 01/07/2021 Val: 30/06/2023 Lote: 240/21 Quant: 165.000 Fab: 01/07/2021 Val: 30/06/2023 Lote: 237/21 Quant: 7.000 Fab: 30/06/2021 Val: 31/05/2023	30049066	000	6101	CX	400,0000	80,0000	32.000,00	0,00	32.000,00	2.240,00		7,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: AGENDAR A ENTREGA PELO E-MAIL agendamento@drogafonte.com.br (81) 2102-1833 falar com Fabio. ICMS ST FRETE POR CONTA DO REMETENTE ART. 4o DO ANEXO XV DO RICMS- MG Pedido: 46655 Email do Destinatário: nfe@drogafonte.com.br
mailDest: nfe@drogafonte.com.br

RESERVADO AO FISCO