

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**FARMACE - INDUSTRIA QUIMICO FARMACEUTICA CEARENSE LTDA**  
 RODOVIA DR ANTONIO LIRIO CALLOU, 01  
 SITIO BARREIRAS - 63180-000  
 BARBALHA - CE Fone/Fax: 8835327000

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA

**1**

**Nº. 000.211.271**  
**Série 000**  
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

**2319 0706 6283 3300 0146 5500 0000 2112 7110 0765 8670**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

**123190048521811 - 29/07/2019 14:23:35**

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA DE PRODUCAO**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**068480075**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

**067384005**

CNPJ / CPF

**06.628.333/0001-46**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

**DROGAFONTE LTDA**

CNPJ / CPF

**08.778.201/0001-26**

DATA DA EMISSÃO

**29/07/2019**

ENDEREÇO

**RUA BARAO DE BONITO, 408**

BAIRRO / DISTRITO

**VARZEA**

CEP

**50740-080**

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

**29/07/2019**

MUNICÍPIO

**RECIFE**

UF

FONE / FAX

**8121021819**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**009682260**

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

**13:41:00**

FATURA / DUPLICATA

Num. 001	Num. 002	Num. 003
Venc. 12/09/2019	Venc. 02/10/2019	Venc. 22/10/2019
Valor R\$ 3.000,00	Valor R\$ 3.000,00	Valor R\$ 3.000,00

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.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
<b>9.000,00</b>	<b>1.080,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>189,00</b>	<b>9.000,00</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>891,00</b>	<b>9.000,00</b>

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	<b>(0) Emitente</b>				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
<b>7</b>	<b>CAIXA</b>			<b>150,000</b>	<b>150,000</b>

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
07040013	METROFARMA 2ML (METOCLOPRAMIDA HCL) 10MG/2ML (L. POSITIVA) PMC: 0.30 Lote: MT19E006 Quant: 5200.000 Fab: 09/06/2019 Val: 31/05/2021	30039051	000	6101	UN	5.200,0000	0,3000	1.560,00	1.560,00	187,20		12,00	
07040013	METROFARMA 2ML (METOCLOPRAMIDA HCL) 10MG/2ML (L. POSITIVA) PMC: 0.30 Lote: MT19G007 Quant: 24800.000 Fab: 12/07/2019 Val: 12/07/2021	30039051	000	6101	UN	24.800,0000	0,3000	7.440,00	7.440,00	892,80		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: MEDICAMENTO ISENTO DE FECOP. LOCAL ENTREGA: DROGAFONTE LTDA - RUA BARAO DE BONITO 408 BAIRRO: VARZEA MUN.: RECIFE UF: PE CEP: 50740080 Cart: 31 Reg Especial: DECRETO 28.247/05  
 PORTARIA 147/08 E 089/09 Email do Destinatário: nfe@drogafonte.com.br  
 Inf. fisco: CREDITO PRESUMIDO LEI 10147 2000 NAO INCIDENCIA DE PIS COFINS CONF ADE COSAR 49 ALIQ IPI RED A ZERO DEC.1686 26/06/79. FRETE INCLUSO NO PRECO DO PRODUTO. Pedido: 019439. Cliente: 000645 R RESUMO DAS LISTAS: NEGATIVA (0,00), POSITIVA (9.000,00), NEUTRA (0,00), OUTRAS (0,00)

RESERVADO AO FISCO