RECEBEMOS DE HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 30/09/2019 VALOR TOTAL: R$ 24.000,00 DESTINATÁRIO: DROGAFONTE LTDA - RUA BARAO DE BONITO, 408 VARZEA RECIFE-PE

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.031.114
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. 000.031.114
Série 006
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3119 0919 5707 2000 0706 5500 6000 0311 1417 3320 8449

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	**131193435318656 - 30/09/2019 08:58:46**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
5674258990235		**19.570.720/0007-06**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
DROGAFONTE LTDA	**08.778.201/0001-26**	**30/09/2019**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
RUA BARAO DE BONITO, 408	**VARZEA**	**50740-080**	**30/09/2019**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
RECIFE	**PE**	**8121021819**	**009682260**	**09:00:38**

FATURA / DUPLICATA

Num.	Venc.	Valor
001	29/11/2019	R$ 6.000,00
002	14/12/2019	R$ 6.000,00
003	29/12/2019	R$ 6.000,00
004	13/01/2020	R$ 6.000,00

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
24.000,00	1.680,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	468,72	24.000,00
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	2.209,68	24.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSPORTADORA ZIP LTDA EPP	**(0) Emitente**				**16.851.217/0001-45**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. BARAO DE BONITO 406	**RECIFE**	**PE**	**050128990**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
38	CAIXA(S)	HIPOLABOR FARMACEUTI	38	132,000	132,000

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
10020014	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG GEN CX 500CAP (A2) PMC: 0 Lote: 0894/19 Qte: 600, PMC: 0.00 Lote: 0894/19 Quant: 600.000 Fab: 13/09/2019 Val: 30/08/2021 FCI:21BDD7DF-E1A6-4540-B8F2-7ACFCA281B29	30039049	500	6101	CX	600,0000	40,0000	24.000,00	24.000,00	1.680,00		7,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: FAVOR AGENDAR PELO E-MAIL: agendamento@drogafonte.com.br TELEFONE (81) 2102-1833 falar com Fabio. ICMS ST FRETE POR CONTA DO REMETENTE ART. 4o DO ANEXO XV DO RICMS- MG Pedido: 27715 Email do Destinatário: nfe@drogafonte.com.br
mailDest: nfe@drogafonte.com.br

RESERVADO AO FISCO