

RECEBEMOS DE HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 24/07/2020 VALOR TOTAL: R\$ 94.000,00 DESTINATÁRIO: DROGAFONTE LTDA - RUA BARAO DE BONITO, 408 VARZEA RECIFE-PE

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.045.338

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

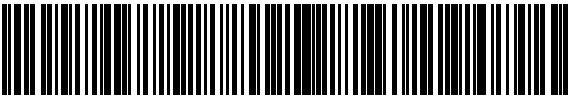
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.045.338

Série 006

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3120 0719 5707 2000 0706 5500 6000 0453 3814 3224 9641

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131203758782291 - 24/07/2020 16:01:08

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE PRODUCAO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

5674258990235

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

19.570.720/0007-06

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

DROGAFONTE LTDA

CNPJ / CPF

08.778.201/0001-26

DATA DA EMISSÃO

24/07/2020

ENDEREÇO

RUA BARAO DE BONITO, 408

BAIRRO / DISTRITO

VARZEA

CEP

50740-080

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

24/07/2020

MUNICÍPIO

RECIFE

UF

PE

FONE / FAX

8121021819

INSCRIÇÃO ESTADUAL

009682260

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

15:59:02

|       |               |       |               |       |               |       |               |       |               |
|-------|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|---------------|
| Num.  | 001           | Num.  | 002           | Num.  | 003           | Num.  | 004           | Num.  | 005           |
| Venc. | 22/09/2020    | Venc. | 07/10/2020    | Venc. | 22/10/2020    | Venc. | 06/11/2020    | Venc. | 21/11/2020    |
| Valor | R\$ 18.800,00 | Valor | R\$ 18.800,00 | Valor | R\$ 18.800,00 | Valor | R\$ 18.800,00 | Valor | R\$ 18.800,00 |

|                       |                 |                         |                      |                    |                   |               |                 |                   |
|-----------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|--------------------|-------------------|---------------|-----------------|-------------------|
| 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 |
| 94.000,00             | 6.580,00        | 0,00                    | 0,00                 | 0,00               | 0,00              | 0,00          | 1.835,82        | 94.000,00         |
| 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          | 8.654,58        | 94.000,00         |

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

TRANSPORTADORA ZIP LTDA EPP

FRETE POR CONTA

(0) Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

16.851.217/0001-45

ENDEREÇO

AV. BARAO DE BONITO 406

MUNICÍPIO

RECIFE

UF

PE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

050128990

QUANTIDADE

119

ESPÉCIE

CAIXA(S)

MARCA

HIPOLABOR FARMACEUTI

NUMERAÇÃO

119

PESO BRUTO

898,500

PESO LÍQUIDO

898,500

| 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 |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------|------|----|----------|------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| 10010013       | CLORID AMIODARONA 150MG/3ML GEN CX 100AMP X 3M PMC: 0 Lote: AD-017/20 Qte: 20 PMC: 0.00 Lote: AD-017/20 Quant: 200.000 Fab: 04/06/2020 Val: 31/05/2022 FCI:EC0D2C21-20F1-4D92-B676-56CC8F3E0E97                                                        | 30049054 | 500   | 6101 | CX | 200,0000 | 140,0000   | 28.000,00   | 28.000,00   | 1.960,00   |           | 7,00       |           |
| 10030008       | CLONAZEPAM 2,5MG/ML GEN CX 200FR X 20ML (B1) PMC: 0 Lote: 0604/20 Qte: 58,0 PMC: 0.00 Lote: 0604/20 Quant: 58.000 Fab: 25/05/2020 Val: 30/04/2022 Lote: 0605/20 Quant: 42.000 Fab: 26/05/2020 Val: 30/04/2022 FCI:3C8E5787-BCCF-4698-8C9A-7C2E92382E43 | 30049069 | 500   | 6101 | CX | 100,0000 | 300,0000   | 30.000,00   | 30.000,00   | 2.100,00   |           | 7,00       |           |
| 10010033       | FENITOINA SODICA 50MG/ML GEN CX 100AMP X 5ML ( PMC: 0 Lote: AY-029/19 Qte: 20 PMC: 0.00 Lote: AY-029/19 Quant: 200.000 Fab: 07/10/2019 Val: 30/09/2021 FCI:F453C3BB-1141-4E07-8124-9D9B6EF0A587                                                        | 30049099 | 500   | 6101 | CX | 200,0000 | 180,0000   | 36.000,00   | 36.000,00   | 2.520,00   |           | 7,00       |           |
|                |                                                                                                                                                                                                                                                        |          |       |      |    |          |            |             |             |            |           |            |           |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: Agendar 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: 40355 Email do Destinatário: nfe@drogafonte.com.br mailDest: nfe@drogafonte.com.br

RESERVADO AO FISCO