RECEBEMOS DE PROFARMA DIST. PROD. FARMACEUTICOS OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 30/06/2023 VALOR TOTAL: R$ 42,59 DESTINATÁRIO: EMS S/A - ROD.JORNALISTA FRANCISCO AGUIRRE PROENCA, 08 - S/N CHACARA ASSAY HORTOLANDIA-SP

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.152.982
Série 009

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PROFARMA DIST. PROD. FARMACEUTICOS
ROD GOV MARIO COVAS, 4459 - No
PLANALTO DE CARAPINA - 29162-703
SERRA - ES Fone/Fax:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.152.982
Série 009
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3223 0645 4532 1400 1808 5500 9000 1529 8218 0923 4336

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
DEVOLUCAO DE COMPRA PARA COMERCIALIZACAO	**332230053101805 - 30/06/2023 16:39:38**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
081775598		**45.453.214/0018-08**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
EMS S/A	**57.507.378/0003-65**	**30/06/2023**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
ROD.JORNALISTA FRANCISCO AGUIRRE PROENCA, 08 - S/N	**CHACARA ASSAY**	**13186-901**	**30/06/2023**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
HORTOLANDIA	**SP**	**00000800191914**	**748002161113**	**16:29:30**

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
42,59	2,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	109,62
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	67,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42,59

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANS WAR TRANSPORTES LTDA	**1-Por conta do Dest**				**57.695.405/0001-09**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV RICARDO BASSOLI CE 3850, SET ADM	**CAMPINAS**	**SP**	**244296671112**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				0,040	0,040

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
672200	AMOXICILINA+CLAV 250MG SUSP 75ML EMS AB POS PMC: 0.00 FCI:C34BC3FE-3316-49EA-BB4B-C0384D752A54	30041012	500	6202	UN	2,0000	54,8100	109,62	42,59	2,98		7,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFe Ref.: série:1 número:2443345 emit:57.507.378/0003-65 em 06/2023 [3523 0657 5073 7800 0365 5500 1002 4433 4511 3614 6732]. Inf. Contribuinte: PN 0000838897 DEV. AVR. TRANSP. REF. NF. 000443345 27.06.2023 Email do Destinatário: xml.gruponc@gruponc.net.br Valor Aproximado dos Tributos : R$ 0,00	