
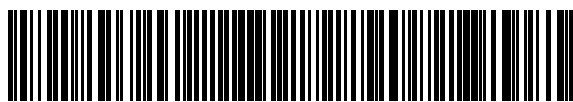


DATA DE RECEBIMENTO	NOME DO RECEBEDOR (por extenso)	NUM DO RG	ASSINATURA (idêntica ao RG)
---------------------	---------------------------------	-----------	-----------------------------

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b>  <b>COMERCIAL DIMEL LTDA</b> RUA CARAMURU, 791 SAUDE - 04138-002 SAO PAULO - SP Fone/Fax: (11) 2884-3883		<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>Nº. 000.075.488</b> <b>Série 001</b> Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO <b>3518 0358 6843 7400 0153 5500 1000 0754 8810 0053 3397</b> 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 <b>135180210798433 - 28/03/2018 16:54:40</b>
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DE MERCADORIA D.E</b>		INScrição ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT. <b>112073347118</b>	
INScrição ESTADUAL <b>112073347118</b>		CNPJ <b>58.684.374/0001-53</b>	

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL <b>VISO CLINICA DE OFTALMOLOGIA LTDA</b>		<b>50.951.128/0001-09</b>	<b>28/03/2018</b>
ENDEREÇO <b>RUA ESTADOS UNIDOS, 450</b>	BAIRRO / DISTRITO <b>JARDINS</b>	CEP <b>01427-000</b>	DATA DA SAÍDA <b>28/03/2018</b>
MUNICÍPIO <b>SAO PAULO</b>	UF <b>SP</b>	FONE / FAX <b>(11) 3052-1001</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>16:47:03</b>

<b>FATURA / DUPLICATA</b>	
Num.	<b>75488/1-1</b>
Venc.	<b>25/04/2018</b>
Valor	<b>R\$ 237,60</b>

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1,54</b>	<b>237,60</b>
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>7,12</b>	<b>237,60</b>

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>						
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>0</b>						

<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>													
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
95308658	LAMPADA LED BULBO 08W-830 BIV OSRAM Trib aprox R\$: 40,17 Federal - 59,40 Estadual - Fonte: IBPT/empresometro.com.br A5G7R1	85395000	160	5405	PC	24,000	9,9000	237,60	0,00	0,00		0,00	

<b>DADOS ADICIONAIS</b>		<b>RESERVADO AO FISCO</b>
<b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b> Inf. Contribuinte: PIS R\$ 1,54 COFINS R\$ 7,12 IMP. RECOLHIDO P/SUBSTITUIÇÃO-ART.313Q/313S/313Y/313Z17-DECR.45490/2000 RICMS Vendedor: 113-SHIGUETO Orcamento Nr: 127899 PAF-ECF MD-5: 50a9e90c6ae793535e0ecd1068b9489 MARCIA. Email do Destinatário: FATURAMENTO@VISOCLINICA.COM.BR Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 99,57		