

RECEBEMOS DE COMERCIAL DIMEL LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS INDICADOS NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.  
EMISSÃO: 17/09/2018 VALOR TOTAL: R\$ 1.050,00 DESTINATÁRIO: KOBAYASHI HABITACIONAL E COM LTDA - AV BOSQUE DA SAUDE, 307  
SAUDE SAO PAULO-SP

**NF-e**  
**Nº. 000.079.393**  
**Série 001**

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



**COMERCIAL DIMEL LTDA**  
RUA CARAMURU, 791  
SAUDE - 04138-002  
SAO PAULO - SP Fone/Fax: (11) 2884-3883

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

**Nº. 000.079.393**  
**Série 001**  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

**3518 0958 6843 7400 0153 5500 1000 0793 9310 0031 7192**

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

**135180634075739 - 17/09/2018 17:51:09**

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA DE MERCADORIA D.E**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**112073347118**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ  
**58.684.374/0001-53**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
**KOBAYASHI HABITACIONAL E COM LTDA**

CNPJ / CPF  
**62.447.107/0001-30**

DATA DA EMISSÃO  
**17/09/2018**

ENDEREÇO  
**AV BOSQUE DA SAUDE, 307**

BAIRRO / DISTRITO  
**SAUDE**

CEP  
**04142-090**

DATA DA SAÍDA  
**17/09/2018**

MUNICÍPIO  
**SAO PAULO**

UF FONE / FAX  
**SP (11) 3348-5020**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**115313428116**

HORA DA SAÍDA  
**17:50:39**

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**  
Venc. **15/10/2018**  
Valor **R\$ 1.050,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T.	VALOR APROX TRIB	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>233,10</b>	<b>1.050,00</b>
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	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>1.050,00</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>0</b>					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS
710012	CURVA PVC 90 1 COFLEX Trib aprox R\$: 44,10 Federal - 189,00 Estadual - Fonte: IBPT/empresometro.com.br F3L1P3		39172300	060	5405	PC	1.000,000	1,0500	1.050,00	0,00	0,00		0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
LOCAL DE ENTREGA : 62447107000130-RUA CARNEIRO DA CUNHA, 1002 - VILA DA SAUDE SAO PAULO - SP

RESERVADO AO FISCO

Inf. Contribuinte: PIS R\$ 6,82 COFINS R\$ 31,50  
IMP. RECOLHIDO P/SUBSTITUICAO-ART.313Q/313S/313Y/313Z17-DECR.45490/2000 RICMS  
Vendedor: 111-OLIVEIRA  
Orçamento Nr: 157948  
PAF-ECF MD-5: 50a9e90c6ae793535e0ecdc1068b9489  
PEDIDO: 27363 - FABIO MAKIUCHI