

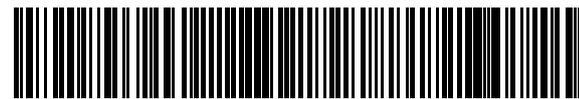
RECEBEMOS DE COMERCIAL DIMEL LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.  
EMISSION: 30/10/2018 VALOR TOTAL: R\$ 536,10 DESTINATÁRIO: T.K.S SISTEMAS HOSPITALARES E CONSULTORIOS MEDICOS S/A - R  
CONSELHEIRO RODRIGUES ALVES, 300 VILA MARIANA SAO PAULO-SP

**NF-e**  
**Nº. 000.080.434**  
**Série 001**

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  
**COMERCIAL DIMEL**  
Distribuidora de Materiais Elétricos  
**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  
**Nº. 000.080.434**  
**Série 001**  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO  
**3518 1058 6843 7400 0153 5500 1000 0804 3410 0060 9611**  
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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **VENDA DE MERCADORIA D.E**  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **135180745460195 - 30/10/2018 17:30:56**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: **112073347118** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: CNPJ: **58.684.374/0001-53**

DESTINATÁRIO / REMETENTE  
NOME / RAZÃO SOCIAL: **T.K.S SISTEMAS HOSPITALARES E CONSULTORIOS MEDICOS S/A** CNPJ / CPF: **02.162.577/0013-69** DATA DA EMISSÃO: **30/10/2018**

ENDEREÇO: **R CONSELHEIRO RODRIGUES ALVES, 300** BAIRRO / DISTRITO: **VILA MARIANA** CEP: **04014-000** DATA DA SAÍDA: **30/10/2018**

MUNICÍPIO: **SAO PAULO** UF: **SP** FONE / FAX: **(11) 3405-7981** INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DA SAÍDA: **17:29:41**

FATURA / DUPLICATA  
Num. **001**  
Venc. **27/11/2018**  
Valor **R\$ 536,10**

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>152,87</b>	<b>536,10</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>536,10</b>

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS  
NOME / RAZÃO SOCIAL: **(0) Emitente** FRETE POR CONTA: **(0) Emitente** CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ / CPF:

ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE: **0** ESPÉCIE: MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: PESO LÍQUIDO:

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
21438	PLUS 615040 TOM 2P+T 10A 250V PB PIAL Trib aprox R\$: 31,00 Federal - 48,52 Estadual - Fonte: IBPT/empresometro.com.br D529CB		85366910	060	5405	PC	20,000	13,4800	269,60	0,00	0,00		0,00
21447	PLUS 615060 TOM 2P+T 20A 250V PIAL Trib aprox R\$: 17,23 Federal - 26,98 Estadual - Fonte: IBPT/empresometro.com.br D529CB		85366910	060	5405	PC	10,000	14,9900	149,90	0,00	0,00		0,00
20796	PLUS 618514 PLA 4X4 2+2 MOD SEP PIAL Trib aprox R\$: 6,60 Federal - 17,44 Estadual - Fonte: IBPT/empresometro.com.br D529CB		39259090	060	5405	PC	10,000	9,6900	96,90	0,00	0,00		0,00
95300230	LAMPADA BOLINHA VM 15W/220V Trib aprox R\$: 1,56 Federal - 3,54 Estadual - Fonte: IBPT/empresometro.com.br D529CB		85392200	060	5405	PC	5,000	3,9400	19,70	0,00	0,00		0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Inf. Contribuinte: PIS R\$ 3,46 COFINS R\$ 16,06  
IMP. RECOLHIDO P/SUBSTITUICAO-ART.313Q/313S/313Y/313Z17-DECR.45490/2000 RICMS  
Vendedor: 111-OLIVEIRA  
Orçamento Nr: 162390  
PAF-ECF MD-5: 50a9e90c6ae793535e0ecdc1068b9489  
PEDIDO

RESERVADO AO FISCO