

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

<p style="text-align: center;"><small>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</small></p> <p style="text-align: center;"><b>COMERCIAL DIMEL LTDA</b> RUA CARAMURU, 791 SAUDE - 04138-002 SAO PAULO - SP Fone/Fax: (11) 2884-3883</p>	<p><b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; border-radius: 50%; width: 20px; height: 20px; text-align: center; line-height: 20px;">0</div> <p><b>Nº. 000.083.655</b> <b>Série 001</b> Folha 1/1</p>	<p>CHAVE DE ACESSO <b>3519 0358 6843 7400 0153 5500 1000 0836 5510 0062 2388</b></p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora</p> <p>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>135190226327657 - 29/03/2019 17:18:06</b></p>
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>DEVOLUCAO DE VENDA ST</b>		
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>112073347118</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ <b>58.684.374/0001-53</b>

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL <b>MARCELO PRIETO OLIVEIRA</b>		<b>013.947.256-80</b>	<b>29/03/2019</b>
ENDEREÇO <b>RUA CORREIA DE LEMOS, 587</b>	BAIRRO / DISTRITO <b>CHACARA INGLESA</b>	CEP <b>04140-000</b>	DATA DA SAÍDA <b>29/03/2019</b>
MUNICÍPIO <b>SAO PAULO</b>	UF <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA <b>17:14:58</b>

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS <b>0,00</b>	VALOR DO ICMS <b>0,00</b>	BASE DE CÁLC. ICMS S.T. <b>0,00</b>	VALOR DO ICMS S.T. <b>0,00</b>	VALOR APROX TRIB <b>0,00</b>	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS <b>5,40</b>
VALOR DO FRETE <b>0,00</b>	VALOR DO SEGURO <b>0,00</b>	DESCONTO <b>0,00</b>	OUTRAS DESPESAS <b>0,00</b>	VALOR TOTAL DO IPI <b>0,00</b>	VALOR TOTAL DA NOTA <b>5,40</b>

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA <b>(0) Emitente</b>	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE <b>0</b>	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>													
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	ALÍQ. ICMS
20785	PLUS 612122 SUPORTE 4X2 PIAL		39259090	060	1411	PC	1,000	1,2700	1,27	0,00	0,00		0,00
20789	PLUS 618505 PLA 4X2 1MOD HORIZ PIAL		39259090	060	1411	PC	1,000	4,1300	4,13	0,00	0,00		0,00

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	<b>RESERVADO AO FISCO</b>
<b>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</b> Inf. Contribuinte: Referente ao Cupom Fiscal: COO 249164 - ECF 3 (BE091210100011293972) PIS R\$ 0,03 COFINS R\$ 0,15 PAF-ECF MD-5: 50a9e90c6ae793535e0ecdc1068b9489	