

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. 000.103.137</b>  <b>Série 001</b>                  Folha 1/1</p>	<p>CHAVE DE ACESSO  <b>3521 0658 6843 7400 0153 5500 1000 1031 3710 0124 2247</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>135210719625405 - 28/06/2021 09:22:13</b></p>
NATUREZA DA OPERAÇÃO <p style="text-align: center;"><b>DEVOLUCAO DE VENDA ST</b></p>		
INSCRIÇÃO ESTADUAL <p style="text-align: center;"><b>112073347118</b></p>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ <p style="text-align: center;"><b>58.684.374/0001-53</b></p>

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>		
NOME / RAZÃO SOCIAL <b>GABRIEL HISO TOKAHASHI</b>	CNPJ / CPF <b>338.907.798-75</b>	DATA DA EMISSÃO <b>28/06/2021</b>
ENDEREÇO <b>RUA ARAXAS, 62</b>	BAIRRO / DISTRITO <b>JARDIM DA SAUDE</b>	CEP <b>04149-020</b>
MUNICÍPIO <b>SAO PAULO</b>	UF <b>SP</b>	HORA DA SAÍDA <b>09:06:35</b>

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>59,84</b>	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DO IPI DEVOLVIDO	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>0,00</b>	<b>59,84</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>10</b>	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	ALÍQ. ICMS
95300268	CONDULETE 3/4 E S/TP 56102312 TRAMONTINA		76090000	060	1411	UN	1,000	8,6400	8,64	0,00	0,00		0,00
95301082	CONDULETE 3/4 LL S/TP 56104312 TRAMONTINA		76090000	060	1411	UN	1,000	9,0500	9,05	0,00	0,00		0,00
95301081	CONDULETE 3/4 T S/TP 56106312 TRAMONTINA		76090000	060	1411	UN	3,000	10,0500	30,15	0,00	0,00		0,00
95302618	TAMPA 3/4 CEGA ESTAMP 56114006 TRAMONTINA		76090000	060	1411	UN	5,000	2,4000	12,00	0,00	0,00		0,00

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	<b>RESERVADO AO FISCO</b>
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: PAF-ECF MD-5: 50a9e90c6ae793535e0ecdc1068b9489 Inf. fisco: Referente a SAT CF-e nr PIS R\$ 0,36 COFINS R\$ 1,78	