

RECEBEMOS DE COMERCIAL DIMEL LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO.
EMISSION: 03/07/2023 VALOR TOTAL: R\$ 236,76 DESTINATÁRIO: T.K.S SISTEMAS HOSPITALARES E CONSULTORIOS MEDICOS S/A - RUA
MARSELHESA, 500 VILA CLEMENTINO SAO PAULO-SP

NF-e
Nº. 000.120.943
Série 001

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

COMERCIAL DIMEL LTDA
R CARAMURU, 791
PCA DA ARVORE - 04138-002
SAO PAULO - SP Fone/Fax: (11) 2884-3883

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 000.120.943
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3523 0758 6843 7400 0153 5500 1000 1209 4310 4364 3101
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
135231047401653 - 03/07/2023 16:14:37

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: **T.K.S SISTEMAS HOSPITALARES E CONSULTORIOS MEDICOS S/A** | CNPJ / CPF: **02.162.577/0002-06** | DATA DA EMISSÃO: **03/07/2023**
ENDEREÇO: **RUA MARSELHESA, 500** | BAIRRO / DISTRITO: **VILA CLEMENTINO** | CEP: **04020-060** | DATA DA SAÍDA: **03/07/2023**
MUNICÍPIO: **SAO PAULO** | UF: **SP** | FONE / FAX: **(11) 5082-2984** | INSCRIÇÃO ESTADUAL: | HORA DA SAÍDA: **16:10:46**

FATURA / DUPLICATA
Num. **001**
Venc. **31/07/2023**
Valor **R\$ 236,76**

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	
0,00	0,00	0,00	0,00	85,17	236,76	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DO IPI DEVLVIDO	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	236,76

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: **4** | ESPÉCIE: | MARCA: | NUMERAÇÃO: | PESO BRUTO: | PESO LÍQUIDO: |

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
95318644	PLUS+ 615045BC TOM RJ45 LCS2 CAT5 PIAL Trib aprox R\$: 42,56 Federal - 42,61 Estadual - Fonte: IBPT/empresometro.com.br FADD79		85369090	060	5405	UN	4,000	59,1900	236,76	0,00	0,00		0,00

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: IMP. RECOLHIDO P/SUBSTITUICAO-ART.313Q/313S/313Y/313Z17-DECR.45490/2000 RICMS
Vendedor: 111-OLIVEIRA
Orçamento Nr: 440110
PAF-ECF MD-5: 50a9e90c6ae793535e0ecdc1068b9489
PEDIDO. 005857/1
Inf. fisco: PIS R\$ 1,53 COFINS R\$ 7,10

RESERVADO AO FISCO