

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. 000.131.475**  
**Série 001**  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO  
**3524 0958 6843 7400 0153 5500 1000 1314 7510 3395 2300**

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  
**135242014152920 - 10/09/2024 14:54:51**

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DE MERCADORIA D.E</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>112073347118</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ <b>58.684.374/0001-53</b>
--	---	--------------------------------------	-----------------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL <b>PRACA SAUDE BY YOU, INC</b>	CNPJ / CPF <b>54.813.971/0001-80</b>	DATA DA EMISSÃO <b>10/09/2024</b>
ENDEREÇO <b>AVENIDA AFONSO MARIANO FAGUNDES, 165</b>	BAIRRO / DISTRITO <b>SAUDE</b>	CEP <b>04054-000</b>
MUNICÍPIO <b>SAO PAULO</b>	UF <b>SP</b>	FONE / FAX <b>(11) 2361-6203</b>
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA <b>14:50:32</b>

FATURA / DUPLICATA

Num.	<b>001</b>
Venc.	<b>25/09/2024</b>
Valor	<b>R\$ 205,40</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>0,00</b>	<b>75,48</b>	<b>205,40</b>
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DO IPI DEVOLVIDO
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
					VALOR TOTAL DA NOTA
					<b>205,40</b>

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL <b>(0) Emitente</b>	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE <b>4</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
95317241	REFLETOR LED 100W 6500K EMBULED Trib aprox R\$: 31,68 Federal - 22,17 Estadual - Fonte: IBPT/empresometro.com.br B047CD		94054200	260	5405	UN	2,000	61,6000	123,20	0,00	0,00		0,00
540320	SENSOR PRES EXT MPX-40F PT 16417 MG Trib aprox R\$: 11,77 Federal - 9,86 Estadual - Fonte: IBPT/empresometro.com.br B047CD		85364900	060	5405	UN	2,000	41,1000	82,20	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: 103-APARECIDO  
Orçamento Nr: 509249  
PAF-ECF MD-5: 50a9e90c6ae793535e0ecdc1068b9489  
Inf. fisco: PIS R\$ 1,33 COFINS R\$ 6,15

RESERVADO AO FISCO