DATA DE EMISSÃO	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
31/10/2018		

NF-E
Nº 601422 SÉRIE 58
CLI: 9032
ROTA: FBA1 SETOR: 6147

Servimed
SERVIMED COMERCIAL LTDA
RUA AFONSO PENA, 1840
AFONSO PENA
ITUMBIARA - GO
CEP: 75.523-220
Tel.: (64) 2103-6000

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 601422
SÉRIE 58
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5218 1044 4631 5600 0699 5505 8000 6014 2211 0908 2634

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	152181713905869 01/11/2018 02:20:01-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
103443916		44.463.156/0006-99

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
STA CASA DE MISER TAQUARITUBA	45.437.175/0001-07	31/10/2018

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
RUA MAL.FLORIANO PEIXOTO	95	CENTRO	18740-000	31/10/2018

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
TAQUARITUBA	001437621700	SP		

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
216,00	25,92	0,00	0,00	216,00

VALOR DO FCP	VALOR DO FCP ST	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0.00	0.00	0,00	0,00	0,00	216,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO / REBOQUE	UF	CNPJ/CPF
VEICULO PROPRIO COM TRANSBORDO LOGFAR LOG. E DIS	- Emitente				05.530.576/0001-84

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R PADRE FRANCISCO VAN DER MAAS 13-06	BAURU	SP	209337700111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓD.PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	PMC/PF	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL.ICMS ST	AL.ICMS
426805	CATETER ANGIOCATH 24 200 UN HM BECTO NEU LIB	8134641		90183929	500	6108	CX	1	216,0000	216,00	216,00	25,92		12,00

TERCEIRO SETOR
P.M.T.
Convênio 008/2018

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Vcto: 28/11/18 - QUITACAO VAL.SOMENTE VIA BANCO. RECLAMACOES E DEVOLUCOES:ATE 2 DIAS APOS EMISSAO NF.
CONSUMIDOR FINAL NAO CONTRIBUINTE
DIF.ALIQ.UF REMET. 2,59 DIF.ALIQ.UF DEST. 10,37 FCP 0,00 CNF EC 87/2015

LISTA 0,00 (+) 0,00 (-) 216,00 (N) 216,00 (TOTAL)

Cli: 9032 Setor:2028 Rota:FBA1 St Entr:601 St Terc:6147 OS:783003 -11:27/ 924 12:58

CONFIRMADO LARISSA
Vig Sanitaria: 355380791-861-000003-1-0
NOME FANTASIA : STA CASA DE MISER

RESERVADO AO FISCO

CONFERIDO
01/11/18