

DATA DE EMISSÃO		DATA DO RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		NF-E	
08/08/2018						Nº 482421 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

Nº 482421
SÉRIE 58
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
5218 0844 4631 5600 0699 5505 8000 4824 2111 0787 2406.

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL STA CASA DE MISER TAQUARITUBA CNPJ/CPF 45.437.175/0001-07 DATA DE EMISSÃO 08/08/2018

ENDEREÇO RUA MAL.FLORIANO PEIXOTO Nº 95 BAIRRO CENTRO CEP 18740-000 DATA DE ENTRADA/SAÍDA 08/08/2018

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

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	499,35	VALOR DO ICMS	59,92	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	499,35
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	499,35

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE 2 ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

COD. 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
400226	ANLÓDIPINO BESILATO 5 MG 30 CP G SANDO POS MON	HY7562 3/20	23,87 17,27	30049069	500	6108	CX	10	2,2100	22,10	22,10	2,65		12,00
212310	BUTILB ESCOP+DIP(HIOSCINA COMP) 100AP HG HIPOL NEG MON	H-016/18 5/20	220,86	30049099	000	6108	CX	3	122,5500	367,65	367,65	44,12		12,00
172060	CETOPROFENO 50 MG 24 CAPS G MEDLE POS MON	10010908	24,48 17,71	30049029	500	6108	CX	20	5,4800	109,60	109,60	13,15		12,00

TERCEIRO SETOR
M.T.
Orçamento 009/2018

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Dt: 28/08/18 249,67 - Dt: 17/09/18 249,68 - QUITAÇÃO VAL. SOMENTE VIA BANCO. RECLAMAÇÕES E DEVOLUÇÕES: ATÉ 2 DIAS
CONSUMIDOR FINAL NÃO CONTRIBUINTE

LISTA 131,70 (+) 367,65 (-) 0,00 (N) 499,35 (TOTAL)

Cli: 9032 Setor: 2028 Rota: FBA1 St Entr: 601 St Terc: 6147 OS: 545503 -11:24/ 924 12:40

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

RESERVADO AO FISCO

CONFERIDO
08/08/18
Camm