

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE LondriMedi Produtos Hospitalares M. CARREGA COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA AV. HENRIQUE MANSANO, 1595 - ALPES CEP. 86.075-000 LONDRINA -PR FONE: (43) 3339-1320 E-MAIL: londrimedifaturamento@gmail.com						DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.004.246 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1						CHAVE DE ACESSO 4124 0832 5934 3000 0150 5500 1000 0042 4612 7325 7684 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											
VENDAS DE MERCADORIAS						141240253389834 23/08/2024 08:18:11											
INSCRIÇÃO ESTADUAL				INS.C.E.S.T.DO SUBST.TRIBUTARIO				CNPJ									
908.02785-08								32.593.430/0001-50									
DESTINATÁRIO/REMETENTE																	
NOME/RAZÃO SOCIAL								CNPJ/CPF/IdEstrangeiro		DATA DE EMISSÃO							
MUNICIPIO DE MATELANDIA								76.206.465/0001-65		23/08/2024							
ENDEREÇO						BAIRRO/DISTRITO		CEP		DATA DE SAÍDA/ENTRADA							
AVENIDA DUQUE DE CAXIAS, 800						CENTRO		85887-000		23/08/2024							
MUNICÍPIO				FONE/FAX		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA							
MATELANDIA				(45)3262-8350		PR				08:18:07							
FATURA/DUPLICATA																	
001		22/09/2024		R\$ 200,00													
CÁLCULO DO IMPOSTO																	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS				VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS							
0,00				0,00		0,00		0,00		200,00							
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA							
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		200,00							
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS																	
RAZÃO SOCIAL						FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO							
EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS SA						0-Rem (CIF)				UF							
ENDEREÇO						MUNICÍPIO				UF							
AV ANITA GARIBALDI 861						PONTA GROSSA				PR							
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO			PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO						
1		VOLUME															
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO																	
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO					NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS		
431	FOCO REFLETOR AMBULATORIAL					94029090	040	5102	UN	1	200,00	200,00	0,00	0,00	0		