*IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE*

**AMB DIST DE MED E MATERIAIS HOSPITALARES LTDA**

**AV BRASIL, 1351**
**VILA SALOME - CAMBE - PR**
**CEP: 86192-000 Fone: (43)3316-6181**

# DANFE

**Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA**

**0 - ENTRADA**
**1 - SAÍDA** [1]

Nº 000.004.269
SÉRIE: 1
**FOLHA: 1/1**

*CHAVE DE ACESSO*
**4126 0337 8851 3700 0180 5500 1000 0042 6914 7129 3270**

**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 DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS | 141260111835292 23/03/2026 16:23:38 |

| INSCRIÇÃO ESTADUAL | INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO | CNPJ |
|---|---|---|
| 909.17981-55 | | 37.885.137/0001-80 |

***DESTINATÁRIO/REMETENTE***

| NOME/RAZÃO SOCIAL | | | CNPJ/CPF/IdEstrangeiro | DATA DE EMISSÃO |
|---|---|---|---|---|
| 54 BATALHAO DE INFANTARIA DE SELVA | | | 09.535.729/0002-18 | 23/03/2026 |
| **ENDEREÇO** | **BAIRRO/DISTRITO** | | **CEP** | **DATA DE SAÍDA/ENTRADA** |
| RODOVIA BR 319, KM 09 - SETOR RURAL | ZONA RURAL | | 69800-000 | 23/03/2026 |
| **MUNICÍPIO** | **FONE/FAX** | **UF** | **INSCRIÇÃO ESTADUAL** | **HORA DE SAÍDA** |
| HUMAITA | (97)3373-1500 | AM | | 16:23:37 |

***FATURA/DUPLICATA***

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 001 | 30/03/2026 | R$ 4.857,82 | | |

***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 | 4.857,82 |

| 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 | 4.857,82 |

***TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS***

| RAZÃO SOCIAL | FRETE POR CONTA | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---|---|---|---|---|
| RODONAVES TRANSPORTES E ENCOMENDAS LTDA | 0-Rem (CIF) | | | | 44.914.992/0001-38 |

| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|---|---|---|---|
| R GENERAL AUGUSTO SOARES DOS SANTOS 550 | RIBEIRAO PRETO | SP | |

| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|---|---|---|---|---|---|
| 2 | VOLUME | | | 28,000 | 28,000 |

***DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO***

| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO | NCM/SH | CSOSN | CFOP | UNID. | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | BC ICMS | VALOR ICMS | ALIQ. ICMS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2907 | COMPRESSOR DE AR ISENTO DE OLEO - COMPBRASIL | 84148019 | 0102 | 6102 | UN | 1 | 1.867,99 | 1.867,99 | 0,00 | 0,00 | 0 |
| 2825 | BOMBA DE INFUSAO - N/S: 25051200148 - MDKMED | 90189010 | 0102 | 6102 | UN | 1 | 2.989,83 | 2.989,83 | 0,00 | 0,00 | 0 |

***CÁLCULO DO ISSQN***

| INSCRIÇÃO MUNICIPAL | VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS | BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS | VALOR DO ISSQN |
|---|---|---|---|
| | | | |

***DADOS ADICIONAIS***

| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES | RESERVADO AO FISCO |
|---|---|
| EMPENHO: 2026NE19<br>LOCAL DE ENTREGA: 54 BIS - BR 319 KM 09 - ZONA RURAL - HUMAITA/AM - 69800-000 - TELEFONE:(92)98204-6906 TEN VICTOR<br>DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI --- NAO PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO DE ICMS, CFE TERMOS DO ART.23 DA LC 123/2006.<br>NAO PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO DE ICMS, CFE TERMOS DO ART.23 DA LC 123/2006<br>[redacted] onde se le digito X e utilizado o numero 0 - CHAVE PIX: ambfinanceiro2024@gmail.com | |

Recebemos de AMB DIST DE MED E MATERIAIS HOSPITALARES LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:23/03/2026,Valor Total: R$4.857,82, Destinatário: 54 BATALHAO DE INFANTARIA DE SELVA RODOVIA BR 319, KM 09 - SETOR RURAL - ZONA RURAL - HUMAITA/AM

| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---|---|
| | |

NF-e
Nº 000.004.269
SÉRIE: 1