Ajuste 03/94

MODELO 1-A

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DADOS ADICIONAIS EMITENTE **NOTA FISCAL** N° | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **INFORMAÇÕES**  **COMPLEMENTARES** | | | |  | | **LOGOTIPO** | |  | NOME/RAZÃO SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | **SAÍDA** |  | | | **ENTRADA** | | | | | | | | | | | | |
| ENDEREÇO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | BAIRRO/DISTRITO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **000.000** | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
| MUNICÍPIO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | UF | | | | | | | | | | | | | 1ª VIA | | | | | |
| FONE/FAX | | | | | | | | | | | | | | | | | CEP | | | | | | | CGC | | | | | | | | | |  | | | | | **DESTINATÁRIO/**  **REMETENTE** | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | | | |
|  | NATUREZA DA OPERAÇÃO | | | | | | | | | | | | | CFOP | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO | | | | | | | | | | | | | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | | | | | | | | | |  | | | DATA LIMITE PARA EMISSÃO | | | | |
|  | | **DESTINATÁRIO / REMETENTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | 00 . 00 . 00 | | | | | | |
| NOME / RAZÃO SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | CGC/CPF | | | | | | | | | | | DATA DA EMISSÃO | | | | | |  |  |  |
| ENDEREÇO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | BAIRRO / DISTRITO | | | | | | | | | | | | CEP | | | | | | DATA DA SAÍDA/ENTRADA | | | | | |  |  |  |
| MUNICÍPIO | | | | | | | | | | | | | | FONE /FAX | | | | | | | | | UF | | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | | | | | | | | | | HORA DA SAÍDA | | | | | |  |  |  |
| **FATURA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |
| DADOS DO PRODUTO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |
| CÓDIGO  PRODUTO | DESCRIMINAÇÃO DOS PRODUTOS | | | | | | | | | | | CLASSIFICAÇÃO NBM/SH | | | | | SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA | | | UNI-DADE | | | | QUANTI-  DADE | | | VALOR  UNITÁRIO | | | | VALOR TOTAL | | | | | | | | | ALÍQUOTA | | | | | | | | | VALOR DO IPI | | |  |  |
| ICM | | IPI | | | | | | |  |  |
|  | |  | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | |  | | | |  | |  | | | | |  | | | | | | |  | | |  | | | | | | | |  | |  |  |
| **CÁLCULO DO IMPOSTO DADOS ADICIONAIS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |
| BASE DE CÁLCULO DO ICM | | | | VALOR DO ICM | | | | | | BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO | | | | | | VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO | | | | | | | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS | | | | |  | | RESERVADO AO FISCO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | N° DE CONTROLE  DO FORMULÁRIO  **N° 000.000** |  |  |
| VALOR DO FRETE | | | | VALOR DO SEGURO | | | | | | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS | | | | | | VALOR DO I.P.I | | | | | | | VALOR TOTAL DA NOTA | | | | |  |  |
| **TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |
| NOME/RAZÃO SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | FRETE POR CONTA | | | | | PLACA DO VEÍCULO | UF | | | CGC/CPF | | | | |  |  |
| 1 – EMITENTE  2 - DESTINATÁRIO |  | | | |  |  |
| ENDEREÇO | | | | | | | | | | | | | MUNICÍPIO | | | | | | | | UF | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | |
| QUANTIDADE | | | ESPÉCIE | | | | MARCA | | | | NÚMERO | | | | PESO BRUTO | | | | | | | | PESO LÍQUIDO | |
| DADOS DA AIDF E DO IMPRESSOR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |
| RECEBEMOS DE (RAZÃO SOCIAL DO EMITENTE) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | NOTA FISCAL  **N° 000.000** |  |  |
| DATA DO RECEBIMENTO | | | | | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |
| FORMATO 31,5 CM X 24,5 CM | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |