

Governo do Estado do Mato Grosso do Sul
Secretaria da Fazenda

Chave de Acesso: 5020 1022 0617 3600 0102 6500 1000 0487 0314 0033 4603 **Número NFC-e:** 48703
Data de Emissão: 03/10/2020 09:11:16-04:00

Dados da NFC-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	1	48703	03/10/2020 09:11:16-04:00		128,89

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
22.061.736/0001-02	AUTO POSTO MODELO LTDA	284245348	MS

Destinatário

CPF	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
322.477.531-91			

Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	1 - Operação presencial

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	ACBrNFe	1 - Normal	1 - Normal

Natureza da Operação	Tipo da Operação	Digest Value da NFC-e
Venda ao Consumidor	1 - Saída	5+6NoSwy3AeBYDof52x2j/3h7Bw=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: Produção)

Eventos da NFC-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	150200256364494	03/10/2020 às 09:16:39-04:00	

Mensagem de Interesse da SEFAZ

Código da Mensagem	Descrição da Mensagem
200	NOTA MS PREMIADA DEZENAS: (12 21 30 33 35 39 45 56) www.notamspremiada.ms.gov.br [Link da Nota MS Premiada] (http://www.notamspremiada.ms.gov.br/).

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
AUTO POSTO MODELO LTDA	POSTO VIVENDAS DO BOSQUE
CNPJ	Endereço
22.061.736/0001-02	AV MATO GROSSO, 3670
Bairro / Distrito	CEP
SANTA FE	79021-003

Município

5002704 - Campo Grande

Telefone

(67)3312-8900

UF

MS

País

1058 - Brasil

Inscrição Estadual

284245348

Inscrição Estadual do Substituto Tributário**Inscrição Municipal**

0020352800-0

Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS

5002704

CNAE Fiscal

4731800

Código de Regime Tributário

3 - Regime Normal

Dados do Destinatário

Nome / Razão Social**CPF**

322.477.531-91

Endereço**Bairro / Distrito****CEP****Município****Telefone****UF****País****Indicador IE**

09 - Não Contribuinte, que
pode ou não possuir
Inscrição Estadual no
Cadastro de Contribuintes
do ICMS

Inscrição Estadual**Inscrição SUFRAMA****IM****E-mail**

Dados dos Produtos e Serviços

Num.	Descrição	Qtd.	Unidade Comercial	Valor(R\$)
1	ETANOL HIDRATADO COMUM	39,7200	L	128,89

Totais

ICMS

Base de Cálculo ICMS	Valor do ICMS	Valor do ICMS Desonerado	Valor Total do FCP
0,00	0,00	0,00	0,00
Valor Total ICMS FCP	Valor Total ICMS Interestadual UF Destino	Valor Total ICMS Interestadual UF Rem.	Base de Cálculo ICMS ST
			0,00

Valor ICMS Substituição 0,00	Valor Total do FCP retido por ST 0,00	Valor Total do FCP retido anteriormente por ST 0,00	Valor Total dos Produtos 128,89
Valor do Frete 0,00	Valor do Seguro 0,00	Valor Total dos Descontos 0,00	Valor Total do II 0,00
Valor Total do IPI 0,00	Valor Total do IPI Devolvido 0,00	Valor do PIS 0,00	Valor da COFINS 0,00
Outras Despesas Acessórias 0,00	Valor Total da NFCe 128,89	Valor Aproximado dos Tributos 17,33	

Dados do Transporte

Modalidade do Frete

9 - Sem Ocorrência de Transporte

Formas de Pagamento

Forma de Pagamento	Valor do Pagamento	Tipo de Integração Pagamento	CNPJ da Credenciadora	Bandeira da operadora	Número de autorização
3 - Cartão de Crédito	128,89	2 - Pagamento não integrado com o sistema de automação da empresa (POS)			

Troco

Informações Adicionais

XSLT: v4.0.0

Formato de Impressão DANFE

4 - DANFE NFC-e

Informações Complementares de Interesse do Contribuinte

Descrição

Val Aprox. Tributos R\$17,34 (13,45%) Fonte IBPT;#CF:B02 EI0329821,210 EF0329860,930 V39,720;Ope: Frentistas Turno A;Ag. Com: CARLOS HAGAMENON OLIVEIRA GOMES

Informações Suplementares

QR-Code

<http://www.dfe.ms.gov.br/nfce/qrcode?p=50201022061736000102650010000487031400334603|2|1|1|63B4EEE55EA1127A56BCB09F0E6FBF2CE09FDC1>

URL NFC-e

<http://www.dfe.ms.gov.br/nfce/consulta>

Informações do Responsável Técnico pela emissão do DF-e

CNPJ	Nome da pessoa a ser contatada	E-mail	Telefone
13.284.396/0001-98	Roberto Elias da Silva	roberto@viasoft.com.br	46210177777

Dados de Nota Fiscal Avulsa

CNPJ**Repartição Fiscal do Emitente****Matrícula do Funcionário****Nome do Funcionário****Fone / Fax****UF****Número do Documento Arrecadação****Valor Total do Documento Arrecadação****Data de Emissão do Documento Arrecadação****Data do Pagamento do Documento Arrecadação**