



|                                                             |             |        |
|-------------------------------------------------------------|-------------|--------|
| Chave de Acesso                                             | Número NF-e | Versão |
| 35-2407-60.579.703/0031-63-55-004-003.295.980-199.198.326-7 | 3295980     | 4.00   |

Dados da NF-e

|        |       |         |                           |                    |                            |
|--------|-------|---------|---------------------------|--------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número  | Data de Emissão           | Data Saída/Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55     | 4     | 3295980 | 23/07/2024 08:19:07-03:00 |                    | 1.139,40                   |

Emitente

|                    |                             |                    |    |
|--------------------|-----------------------------|--------------------|----|
| CNPJ               | Nome / Razão Social         | Inscrição Estadual | UF |
| 60.579.703/0031-63 | Empresa Folha da Manhã S.A. | 623017633111       | SP |

Destinatário

|                      |                                |                                      |    |
|----------------------|--------------------------------|--------------------------------------|----|
| CPF                  | Nome / Razão Social            | Inscrição Estadual                   | UF |
| 003.980.998-63       | CARLOS ALBERTO ROLIM ZARATTINI |                                      | SP |
| Destino da operação  | Consumidor final               | Presença do Comprador                |    |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final           | 9 - Operação não presencial (outros) |    |

Emissão

|                                    |                    |                    |                              |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo                           | Versão do Processo | Tipo de Emissão    | Finalidade                   |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | SAP ECC6           | 1 - Normal         | 1 - Normal                   |
| Natureza da Operação               | Tipo da Operação   | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e         |
| Remessa Entrega Futura             | 1 - Saída          |                    | gR+U7sq/l7g9Nsl0zWZMYdYRZgk= |

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

|                    |                 |                              |                        |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e    | Protocolo       | Data Autorização             | Data Inclusão AN       |
| Autorização de Uso | 135241581578658 | 23/07/2024 às 08:19:36-03:00 | 23/07/2024 às 08:19:38 |

Dados do Emitente

|                             |                             |
|-----------------------------|-----------------------------|
| Nome / Razão Social         | Nome Fantasia               |
| Empresa Folha da Manhã S.A. | Empresa Folha da Manhã S.A. |

|                               |                                                 |
|-------------------------------|-------------------------------------------------|
| CNPJ                          | Endereço                                        |
| 60.579.703/0031-63            | Av. Marcos P. Ulhoa Rodrigues, 700              |
| Bairro / Distrito             | CEP                                             |
| Tamboré                       | 06543-001                                       |
| Município                     | Telefone                                        |
| 3547304 - Santana de Parnaíba | (11)3224-3430                                   |
| UF                            | País                                            |
| SP                            | Brasil                                          |
| Inscrição Estadual            | Inscrição Estadual do Substituto Tributário     |
| 623017633111                  |                                                 |
| Inscrição Municipal           | Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS |
|                               | 3547304                                         |
| CNAE Fiscal                   | Código de Regime Tributário                     |
|                               | 3 - Regime Normal                               |

Dados do Destinatário

|                                                                                                        |                            |                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-------------------|
| Nome / Razão Social                                                                                    |                            |                   |
| CARLOS ALBERTO ROLIM ZARATTINI                                                                         |                            |                   |
| CPF                                                                                                    | Endereço                   |                   |
| 003.980.998-63                                                                                         | RUA SANTA BIBIANA, 90 CASA |                   |
| Bairro / Distrito                                                                                      | CEP                        |                   |
| VILA SÔNIA                                                                                             | 05627-030                  |                   |
| Município                                                                                              | Telefone                   |                   |
| 3550308 - SÃO PAULO                                                                                    | (11)3765-1728              |                   |
| UF                                                                                                     | País                       |                   |
| SP                                                                                                     | 1058 - Brasil              |                   |
| Indicador IE                                                                                           | Inscrição Estadual         | Inscrição SUFRAMA |
| 09 - Não Contribuinte, que pode ou não possuir Inscrição Estadual no Cadastro de Contribuintes do ICMS |                            |                   |
| IM                                                                                                     | E-mail                     |                   |
|                                                                                                        |                            |                   |

Dados dos Produtos e Serviços

| Num. | Descrição                    | Qtd.   | Unidade Comercial | Valor (R\$) |
|------|------------------------------|--------|-------------------|-------------|
| 1    | ASSINATURA FOLHA DE S. PAULO | 1,0000 | UN                | 1.139,40    |

|                               |                                  |                                  |
|-------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Código do Produto             | Código NCM                       | Código CEST                      |
| ASSFSP00                      | 49029000                         | 1901900                          |
| Indicador de Escala Relevante | CNPJ do Fabricante da Mercadoria | Código de Benefício Fiscal na UF |
|                               |                                  |                                  |
| Código EX da TIPI             | CFOP                             | Outras Despesas Acessórias       |
|                               | 5117                             |                                  |
| Valor do Desconto             | Valor Total do Frete             | Valor do Seguro                  |
|                               |                                  |                                  |

Indicador de Composição do Valor Total da NF-e

1 - O valor do item (vProd) compõe o valor total da NF-e (vProd)

|                                   |                              |                               |
|-----------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| Código EAN Comercial              | Unidade Comercial            | Quantidade Comercial          |
| SEM GTIN                          | UN                           | 1,0000                        |
| Código EAN Tributável             | Unidade Tributável           | Quantidade Tributável         |
| SEM GTIN                          | UN                           | 1,0000                        |
| Valor unitário de comercialização | Valor unitário de tributação |                               |
| 1.139,4000000000                  | 1.139,4000000000             |                               |
| Número do pedido de compra        | Item do pedido de compra     | Valor Aproximado dos Tributos |
|                                   |                              |                               |
| Número da FCI                     |                              |                               |
|                                   |                              |                               |

ICMS Normal e ST

|                                |                    |
|--------------------------------|--------------------|
| Origem da Mercadoria           | Tributação do ICMS |
| 0 - Nacional                   | 41 - Não tributada |
| Valor ICMS desoneração         |                    |
|                                |                    |
| Deduz valor do ICMS desonerado |                    |
|                                |                    |

Imposto Sobre Produtos Industrializados

|                          |                         |                    |
|--------------------------|-------------------------|--------------------|
| Classe de Enquadramento  | Código de Enquadramento | Código do Selo     |
|                          | 999                     |                    |
| CNPJ do Produtor         | Qtd. Selo               | CST                |
|                          |                         | 99 - Outras saídas |
| Qtd Total Unidade Padrão | Valor por Unidade       | Valor IPI          |
|                          |                         |                    |

|                                                                                      |          |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----------|------|
|                                                                                      |          | 0,00 |
| Base de Cálculo                                                                      | Alíquota |      |
| 0,00                                                                                 | 0,0000   |      |
| <b>+ PIS</b>                                                                         |          |      |
| CST                                                                                  |          |      |
| 08 - Operação Sem Incidência da Contribuição                                         |          |      |
| <b>+ COFINS</b>                                                                      |          |      |
| CST                                                                                  |          |      |
| 08 - Operação Sem Incidência da Contribuição                                         |          |      |
| <b>Informações adicionais do produto</b>                                             |          |      |
| Descrição                                                                            |          |      |
| NF-e emitida nos termos do Ajuste Sinief 01/2012 ASS-NF9F90431440A-1 Plano: 25395949 |          |      |

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                                                     | Valor Total do FCP retido por ST          | Valor Total do FCP retido anteriormente por ST      |                           |
| 0,00                                                                        | 0,00                                      | 0,00                                                |                           |
| Valor total da quantidade tributada do ICMS monofásico próprio              |                                           | Valor total do ICMS monofásico próprio              |                           |
|                                                                             |                                           |                                                     |                           |
| Valor total da quantidade tributada do ICMS monofásico sujeito a retenção   |                                           | Valor total do ICMS monofásico sujeito a retenção   |                           |
|                                                                             |                                           |                                                     |                           |
| Valor total da quantidade tributada do ICMS monofásico retido anteriormente |                                           | Valor total do ICMS monofásico retido anteriormente |                           |
|                                                                             |                                           |                                                     |                           |
| Valor Total dos Produtos                                                    | Valor do Frete                            | Valor do Seguro                                     | Valor Total dos Descontos |
| 1.139,40                                                                    | 0,00                                      | 0,00                                                | 0,00                      |

|                   |                    |                    |                      |
|-------------------|--------------------|--------------------|----------------------|
| Valor Total do II | Valor Total do IPI | Valor Total do IPI | Valor do PIS         |
| 0,00              | 0,00               | Devolvido          | 0,00                 |
|                   |                    | 0,00               |                      |
| Valor da COFINS   | Outras Despesas    | Valor Total da NFe | Valor Aproximado dos |
| 0,00              | Acessórias         | 1.139,40           | Tributos             |
|                   | 0,00               |                    |                      |

Dados do Transporte

|                                  |
|----------------------------------|
| Modalidade do Frete              |
| 9 - Sem Ocorrência de Transporte |

Dados de Cobrança

Fatura

|               |                |                   |
|---------------|----------------|-------------------|
| Número        | Valor Original | Valor do Desconto |
| 0003295980    | 1.139,40       | 0,00              |
| Valor Líquido |                |                   |
| 1.139,40      |                |                   |

Formas de Pagamento

|                                                                                     |                   |                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------|
| Ind. Forma de Pagamento                                                             | Meio de Pagamento | Descrição do Meio de Pagamento |
|  | 1 - Dinheiro      |                                |

|                                    |                                   |                                        |
|------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------------|
| Valor do Pagamento                 | Data do Pagamento                 | CNPJ transacional do pagamento         |
| 1.139,40                           |                                   |                                        |
| UF onde o pagamento foi processado | Valor do Pagamento                | Data do Pagamento                      |
| SP                                 | 1.139,40                          |                                        |
| Tipo de Integração Pagamento       | CNPJ da Credenciadora             | Bandeira da operadora                  |
|                                    |                                   |                                        |
| Número de autorização              | CNPJ do beneficiário de pagamento | Identificador do terminal de pagamento |
|                                    |                                   |                                        |
| Troco                              |                                   |                                        |
|                                    |                                   |                                        |

Informações Adicionais

XSLT: v4.0.6k

|                            |
|----------------------------|
| Formato de Impressão DANFE |
| 1 - DANFE normal, retrato  |

Dados de Nota Fiscal Avulsa

|                                            |                                          |
|--------------------------------------------|------------------------------------------|
| CNPJ                                       |                                          |
| <input type="text"/>                       |                                          |
| Repartição Fiscal do Emitente              | Matrícula do Funcionário                 |
| <input type="text"/>                       | <input type="text"/>                     |
| Nome do Funcionário                        | Fone / Fax                               |
| <input type="text"/>                       | <input type="text"/>                     |
| UF                                         | Número do Documento Arrecadação          |
| <input type="text"/>                       | <input type="text"/>                     |
| Valor Total do Documento Arrecadação       | Data de Emissão do Documento Arrecadação |
| <input type="text"/>                       | <input type="text"/>                     |
| Data do Pagamento do Documento Arrecadação |                                          |
| <input type="text"/>                       |                                          |

Instruções de Impressão

- Imprima em impressora jato de tinta ou laser em qualidade normal ou alta (Não use modo econômico).
- Utilize folha A4 (210 x 297 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.
- Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.
- Caso tenha problemas ao imprimir, copie a sequência numérica abaixo e pague no caixa eletrônico ou no internet banking:

Linha Digitável: 03399.79627 16902.408018 34970.401013 1 98580000018990  
Valor: R\$ 189,90

Recibo do Sacado



Empresa Folha da Manhã S/A  
60.579.703/0001-48  
Alameda Barão de Limeira, 425 Campos Eliseos 01202-900  
São Paulo SP

|                                                                  |                                       |                                                    |                                                               |                                  |                                      |
|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------|
|                                                                  |                                       | <b>033-7</b>                                       | <b>03399.79627 16902.408018 34970.401013 1 98580000018990</b> |                                  |                                      |
| Cedente<br><b>Empresa Folha da Manhã S/A</b>                     |                                       | Agência/Código do Cedente<br><b>0145 / 7962169</b> | Espécie<br><b>R\$</b>                                         | Quantidade                       | Nosso número<br><b>24080134970-4</b> |
| Número do documento<br><b>30927158</b>                           | CPF/CNPJ<br><b>60.579.703/0001-48</b> | Vencimento<br><b>03/10/2024</b>                    |                                                               | Valor documento<br><b>189,90</b> |                                      |
| (-) Desconto / Abatimentos                                       | (-) Outras deduções                   | (+) Mora / Multa                                   | (+) Outros acréscimos                                         | (=) Valor cobrado                |                                      |
| Sacado<br><b>Carlos Alberto Rolim Zarattini (003.980.998-63)</b> |                                       |                                                    |                                                               |                                  |                                      |
| Demonstrativo                                                    |                                       |                                                    |                                                               | Autenticação mecânica            |                                      |

Corte na linha pontilhada

|                                                                                                                                              |                                 |                           |                                                               |                                                       |                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
|                                                                                                                                              |                                 | <b>033-7</b>              | <b>03399.79627 16902.408018 34970.401013 1 98580000018990</b> |                                                       |                                              |
| Local de pagamento<br><b>Pagável preferencialmente nas agências do Banco Santander</b>                                                       |                                 |                           |                                                               | Vencimento<br><b>03/10/2024</b>                       |                                              |
| Cedente<br><b>Empresa Folha da Manhã S/A</b>                                                                                                 |                                 |                           |                                                               | Ponto Venda / Ident. cedente<br><b>0145 / 7962169</b> |                                              |
| Data do documento<br><b>22/07/2024</b>                                                                                                       | Nº documento<br><b>30927158</b> | Espécie doc.<br><b>DV</b> | Aceite<br><b>N</b>                                            | Data processamento<br><b>22/07/2024</b>               | Nosso número<br><b>24080134970-4</b>         |
| Carteira<br><b>101</b>                                                                                                                       | Espécie<br><b>R\$</b>           | Quantidade Moeda          | Valor Moeda                                                   |                                                       | (=) Valor documento<br><b>189,90</b>         |
| Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)                                                                                            |                                 |                           |                                                               |                                                       | (-) Desconto / Abatimentos                   |
|                                                                                                                                              |                                 |                           |                                                               |                                                       | (-) Outras deduções                          |
|                                                                                                                                              |                                 |                           |                                                               |                                                       | (+) Mora / Multa                             |
|                                                                                                                                              |                                 |                           |                                                               |                                                       | (+) Outros acréscimos                        |
|                                                                                                                                              |                                 |                           |                                                               |                                                       | (=) Valor cobrado                            |
| Sacado<br><b>Carlos Alberto Rolim Zarattini (003.980.998-63)</b><br><b>Rua Santa Bibiana, 90</b><br><b>05627-030 Vila Sônia São Paulo SP</b> |                                 |                           |                                                               |                                                       | Cód. baixa                                   |
| Sacador/Avalista                                                                                                                             |                                 |                           |                                                               |                                                       | Autenticação mecânica - Ficha de Compensação |



Corte na linha pontilhada

pr 16/9