

## Governo do Estado do Rio de Janeiro Secretaria da Fazenda

**Chave de Acesso:** 3319 0734 3816 1600 0171 6500 1000 1800 7211 0214 9210 **Número NF-e:** 180072

**Data de Emissão:** 21/07/2019 18:01:21-03:00

### Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	1	180072	21/07/2019 18:01:21-03:00		200,00

### Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
34.381.616/0001-71	POSTO DE GASOLINA AMOR LTDA	82238085	RJ

### Destinatário

CPF	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
086.325.347-42	CONSUMIDOR		
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	34.07	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Digest Value da NF-e	
VENDA	1 - Saída	DWiSrXFvpSYy3WEIBOD1Wkae/tU=	

### Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	333191504711635	21/07/2019 às 18:06:06-03:00	

### Dados do Emitente

<b>Nome / Razão Social</b>	<b>Nome Fantasia</b>
POSTO DE GASOLINA AMOR LTDA	POSTO DE GASOLINA AMOR LTDA
<b>CNPJ</b>	<b>Endereço</b>
34.381.616/0001-71	RUA FRANCISCO REAL 560, 560
<b>Bairro / Distrito</b>	<b>CEP</b>
PADRE MIGUEL	21715-422
<b>Município</b>	<b>Telefone</b>
3304557 - RIO DE JANEIRO	(21)2401-5356
<b>UF</b>	<b>País</b>
RJ	1058 - BRASIL
<b>Inscrição Estadual</b>	<b>Inscrição Estadual do Substituto Tributário</b>

82238085	
<b>Inscrição Municipal</b>	<b>Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS</b>
	3304557
<b>CNAE Fiscal</b>	<b>Código de Regime Tributário</b>
	3 - Regime Normal

### Dados do Destinatário

<b>Nome / Razão Social</b>		
CONSUMIDOR		
<b>CPF</b>	<b>Endereço</b>	
086.325.347-42		
<b>Bairro / Distrito</b>	<b>CEP</b>	
<b>Município</b>	<b>Telefone</b>	
<b>UF</b>	<b>País</b>	
<b>Indicador IE</b>	<b>Inscrição Estadual</b>	<b>Inscrição SUFRAMA</b>
09 - Não Contribuinte, que pode ou não possuir Inscrição Estadual no Cadastro de Contribuintes do ICMS		
<b>IM</b>	<b>E-mail</b>	

### Dados dos Produtos e Serviços

Num.	Descrição	Qtd.	Unidade Comercial	Valor(R\$)
1	GASOLINA COMUM	10,2070	L	50,00
2	GASOLINA ADITIVADA	29,7090	L	150,00

### Totais

#### ICMS

<b>Base de Cálculo ICMS</b>	<b>Valor do ICMS</b>	<b>Valor do ICMS Desonerado</b>	<b>Valor Total do FCP</b>
0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Valor Total ICMS FCP</b>	<b>Valor Total ICMS Interestadual UF Destino</b>	<b>Valor Total ICMS Interestadual UF Rem.</b>	<b>Base de Cálculo ICMS ST</b>
			0,00
<b>Valor ICMS Substituição</b>	<b>Valor Total do FCP retido por ST</b>	<b>Valor Total do FCP retido anteriormente por ST</b>	<b>Valor Total dos Produtos</b>
0,00	0,00	0,00	200,00
<b>Valor do Frete</b>	<b>Valor do Seguro</b>	<b>Valor Total dos Descontos</b>	<b>Valor Total do II</b>
0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Valor Total do IPI</b>	<b>Valor Total do IPI Devolvido</b>	<b>Valor do PIS</b>	<b>Valor da COFINS</b>

0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Outras Despesas Acessórias</b>	<b>Valor Total da NFe</b>	<b>Valor Aproximado dos Tributos</b>	
0,00	200,00	94,89	

### Dados do Transporte

#### Modalidade do Frete

9 - Sem Ocorrência de Transporte

### Formas de Pagamento

Ind. Forma de Pagamento.	Meio de Pagamento	Valor do Pagamento
	1 - Dinheiro	200,00

### Informações Adicionais

XSLT: v4.0.4a

#### Formato de Impressão DANFE

4 - DANFE NFC-e

#### Informações Complementares de Interesse do Contribuinte

##### Descrição

CX:LIQUIDO EV OP: . OBRIGADO PELA PREFERENCIA E VOLTE SEMPRE VALIDO PARA CUPOM MANIA. PROCON RJ: TEL 151 (Av. Rio Branco 25, 5o Andar, Centro). ALERJ: TEL 0800-0220008 (Rua 1o de Marco s/n, Praca XV).

#### Informações Suplementares

##### QR-Code

http://www4.fazenda.rj.gov.br/consultaNFCe/QRCode?p=33190734381616000171650010001800721102149210|2|1|1|4AC321192BF0B58400CF1A839EF0FA1AF02DD4C0

##### URL NFC-e

www.fazenda.rj.gov.br/nfce/consulta

### 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

Data/Hora da Consulta: 06/08/2019 15:03:28