

NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA



Governo do Estado de Santa Catarina

Secretaria da Fazenda

Chave de Acesso: 4223 0911 1629 9200 0170 6500 1000 0510 4110 0052 6078

Número NF-e: 51041

Data de Emissão: 06/09/2023 14:09:54-03:00

| Dados da NFC-e |       |        |                           |                    |                            |
|----------------|-------|--------|---------------------------|--------------------|----------------------------|
| Modelo         | Série | Número | Data de Emissão           | Data Saída/Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 65             | 1     | 51041  | 06/09/2023 14:09:54-03:00 |                    | 100,00                     |

| Emitente           |                     |                    |    |
|--------------------|---------------------|--------------------|----|
| CNPJ               | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
| 11.162.992/0001-70 | AUTO POSTO MERCADO  | 255945566          | SC |

| Destinatário         |                      |                         |    |
|----------------------|----------------------|-------------------------|----|
| CPF                  | Nome / Razão Social  | Inscrição Estadual      | UF |
| 019.329.519-97       |                      |                         |    |
| Destino da operação  | Consumidor final     | Presença do Comprador   |    |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final | 1 - Operação presencial |    |

| Produtos |                           |            |            |             |            |
|----------|---------------------------|------------|------------|-------------|------------|
|          | Descrição                 | Quantidade | Unid. Com. | Valor Unit. | Valor Prod |
| 1        | ORIGINAL GASOLINA Bico 15 | 16,8080    | L          | 5,95        | 100,00     |

| Emissão                            |                    |                              |            |
|------------------------------------|--------------------|------------------------------|------------|
| Processo                           | Versão do Processo | Tipo de Emissão              | Finalidade |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | 3.3.1.112          | 1 - Normal                   | 1 - Normal |
| Natureza da Operação               | Tipo da Operação   | Digest Value da NF-e         |            |
| VENDA COM NFCE                     | 1 - Saída          | tSBpX2j99TuOBIZk8/5kuWh6b3g= |            |

| Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção) |                 |                              |                        |
|----------------------------------------------------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e                                                | Protocolo       | Data Autorização             | Data Inclusão BD       |
| Autorização de Uso                                             | 342230542675722 | 06/09/2023 às 14:09:57-03:00 | 06/09/2023 às 14:32:00 |

| Dados do Emitente   |                                             |
|---------------------|---------------------------------------------|
| Nome / Razão Social | Nome Fantasia                               |
| AUTO POSTO MERCADO  | AUTO POSTO MERCADO                          |
| CNPJ                | Endereço                                    |
| 11.162.992/0001-70  | RUA CORONEL PROCOPIO GOMES, 14              |
| Bairro / Distrito   | CEP                                         |
| BUCAREIN            | 89202-300                                   |
| Município           | Telefone                                    |
| 4209102 - JOINVILLE | (47)3029-5315                               |
| UF                  | País                                        |
| SC                  | 1058 - BRASIL                               |
| Inscrição Estadual  | Inscrição Estadual do Substituto Tributário |
| 255945566           |                                             |

|                     |                                                 |
|---------------------|-------------------------------------------------|
| Inscrição Municipal | Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS |
| ISENTO              | 4209102                                         |
| CNAE Fiscal         | Código de Regime Tributário                     |
| 4731800             | 3 - Regime Normal                               |

Dados do Destinatário

|                                                                                                        |                    |                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------|
| Nome / Razão Social                                                                                    |                    |                   |
|                                                                                                        |                    |                   |
| CPF                                                                                                    | Endereço           |                   |
| 019.329.519-97                                                                                         |                    |                   |
| 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    | ORIGINAL GASOLINA Bico 15 | 16,8080 | L                 | 100,00     |

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 | Valor Total dos Produtos |
| 0,00                       | 0,00                                      | 0,00                                           | 100,00                   |
| Valor do Frete             | Valor do Seguro                           | Valor Total dos Descontos                      | Valor Total do II        |
| 0,00                       | 0,00                                      | 0,00                                           | 0,00                     |
| Valor Total do IPI         | Valor Total do IPI Devolvido              | Valor do PIS                                   | Valor da COFINS          |
| 0,00                       | 0,00                                      | 0,00                                           | 0,00                     |
| Outras Despesas Acessórias | Valor Total da NFe                        | Valor Aproximado dos Tributos                  |                          |
| 0,00                       | 100,00                                    | 17,00                                          |                          |

Dados do Transporte

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

Formas de Pagamento

| Ind. Forma de Pagamento. | Meio de Pagamento    | Valor do Pagamento |
|--------------------------|----------------------|--------------------|
|                          | 4 - Cartão de Débito | 100,00             |

Informações Adicionais

XSLT: v4.0.4a

Formato de Impressão DANFE

4 - DANFE NFC-e

Informações Complementares de Interesse do Contribuinte

|                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Descrição                                                                                                                                                                                                                                                |
| Tributos aproximados: Federal R\$ 0.00 (0.00%) / Estadual R\$ 17.00 (17.00%) / Municipal R\$ 0.00 (0.00%) - Fonte: IBPT - SC D3C559   VENDEDOR: FUNC LUANA DA SILVEIRA CORREA   nBico: 15 nBomba: 3 nTanque: 101 vEnclni: 737044.102 vEncFin: 737060.910 |

Informações Suplementares

|                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| QR-Code                                                                                                                               |
| https://sat.sef.sc.gov.br/nfce/consulta?p=42230911162992000170650010000510411000526078 2 1 1 D13A7267DA846C068E6D898AB2B16773E4E75262 |
| URL NFC-e                                                                                                                             |
| https://sat.sef.sc.gov.br/nfce/consulta                                                                                               |

Informações do Responsável Técnico pela emissão do DF-e

| CNPJ               | Nome da pessoa a ser contatada | E-mail                        | Telefone    |
|--------------------|--------------------------------|-------------------------------|-------------|
| 54.517.628/0001-98 | Rodrigo Kreiss                 | depto.homologacao@linx.com.br | 51992801474 |

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 |                                          |
|                                            |                                          |