

NF-e
Nº 000.000.479
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ
Autorizada

15:17:16

00	5.000.00
----	----------

0.000

[illegible]

RESERVADO AO FISCO



Chave de Acesso	Número NF-e	Versão
35-2601-58.582.968/0001-53-55-001-000.000.479-199.999.520-3	479	4.00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data/Hora de Saída ou da Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
55	1	479	14/01/2026 15:17:16-03:00	14/01/2026 15:17:16-03:00	5.000,000

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
58.582.968/0001-53	COLAMAX PRODUTOS AUTOADESIVOS LTDA	220057231113	SP

Destinatário

CPF	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
397.564.938-01	ERIKA SANTOS SILVA		DF
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
2 - Operação Interestadual	1 - Consumidor final	9 - Operação não presencial (outros)	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	80.2025.12011711	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	1 - Saída		FeYHp8wJQeXxW/xWrpMiiN55snw=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão AN
Autorização de Uso	135260171413703	14/01/2026 às 15:21:30-03:00	14/01/2026 às 15:22:27

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
COLAMAX PRODUTOS AUTOADESIVOS LTDA	COLAMAX
CNPJ	Endereço
58.582.968/0001-53	RUA PROJETADA DOIS, 219 LETRA B
Bairro / Distrito	CEP
GUAXINDUVA	12958-527
Município	Telefone
3507100 - BOM JESUS DOS PERDÕES	
UF	País
SP	1058 - BRASIL
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
220057231113	
Inscrição Municipal	Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS

	3507100
CNAE Fiscal	Código de Regime Tributário
	1 - Simples Nacional

Dados do Destinatário

Nome / Razão Social		
ERIKA SANTOS SILVA		
CPF	Endereço	
397.564.938-01	PALÁCIO DO CONGRESSO NACIONAL, S/N GABINETE 636	
Bairro / Distrito	CEP	
PRAÇA DOS TRÊS PODERES	70160-900	
Município	Telefone	
5300108 - BRASÍLIA	(11)99410-6745	
UF	País	
DF	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	
	DEP.ERIKAHILTON@CAMARA.LEG.BR	

Dados dos Produtos e Serviços

Num.	Descrição	Qtd.	Unidade Comercial	Valor(R\$)
1	5000 BOLETINS INFORMATIVOS PARA DIVULGAÇÃO DAS ATIVIDADES PARLAMENTARES DA DEPUTADA ERIKA SANTOS SILVA	5.000,0000	UN	6.400,000

Código do Produto	Código NCM	Código CEST
PA000200000699	48211000	
Indicador de Escala Relevante	CNPJ do Fabricante da Mercadoria	Código de Benefício Fiscal na UF
Código EX da TIPI	CFOP	Outras Despesas Acessórias
	6101	
Valor do Desconto	Valor Total do Frete	Valor do Seguro
1.400,000		

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	5.000,0000
Código EAN Tributável	Unidade Tributável	Quantidade Tributável
SEM GTIN	UN	5.000,0000
Valor unitário de comercialização	Valor unitário de tributação	
1,2800000000	1,2800000000	
Número do pedido de compra	Item do pedido de compra	Valor Aproximado dos Tributos
Número da FCI		

ICMS Normal e ST

Origem da Mercadoria	Código de Situação da Operação - Simples Nacional
0 - Nacional	400 - Não tributada pelo Simples Nacional

Imposto Sobre Produtos Industrializados

Classe de Enquadramento	Código de Enquadramento	Código do Selo
	999	
CNPJ do Produtor	Qtd. Selo	CST
		53-Saída não-tributada
Qtd Total Unidade Padrão	Valor por Unidade	Valor IPI
Base de Cálculo	Alíquota	

PIS

CST
07 - Operação Isenta da Contribuição

COFINS

CST
07 - Operação Isenta da Contribuição

Informações adicionais do produto

Descrição
(04259.001) Ped.Venda(000395-001)

Totais

ICMS

Base de Cálculo ICMS	Valor do ICMS	Valor do ICMS Desonerado	Valor Total do FCP
0,00	0,000	0,000	0,000
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	
0,000	0,000	0,000	
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

6.400,000	0,000	0,000	1.400,000
Valor Total do II	Valor Total do IPI	Valor Total do IPI Devolvido	Valor do PIS
0,000	0,000	0,000	0,000
Valor da COFINS	Outras Despesas Acessórias	Valor Total da NFe	Valor Aproximado dos Tributos
0,000	0,000	5.000,000	

Dados do Transporte

Modalidade do Frete

0 - Contratação do Frete por Conta do Remetente

Formas de Pagamento

Ind. Forma de Pagamento	Meio de Pagamento	Descrição do Meio de Pagamento
0 - Pagamento à Vista	14 - Duplicata Mercantil	

Valor do Pagamento

0,000

Data do Pagamento

CNPJ transacional do pagamento

UF onde o pagamento foi processado

SP

Valor do Pagamento

0,000

Data do Pagamento

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: v4.1.a

Formato de Impressão DANFE

1 - DANFE normal, retrato

Informações Adicionais de Interesse do Fisco

Descrição

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.

Informações Complementares de Interesse do Contribuinte

Descrição

Endereço de Entrega: VIADUTO JACAREÍ, 100 - GABINETE 1015 - BELA VISTA - CEP: 01319-900 - SÃO PAULO / SP Cond. Pagamento: A VISTA.

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	