| RECEBEMOS DE INFANTARIA COMERCIAL LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO |   |                                      |                   |                              |   |                      |                    |                       |                           |                     | NF-E<br>N 8835                         |                            |  |  |
|---|---|--------------------------------------|-------------------|------------------------------|---|----------------------|--------------------|-----------------------|---------------------------|---------------------|--|----------------------------|--|--|
| Data Recebimento  | tta Recebimento   Identificação e assinatura do recebedor     |                                      |                   |                              |   |                      |                    |                       |                           |                     | Serie 1                                |                            |  |  |
| R FR ITOU   | ANTARIA CO<br>LITZ SPERNA<br>JPAVA NOR<br>MENAU/SC<br>1321221 | AU, 1000-0<br>TE                     |                   | Doct<br>N<br>0 -<br>1 -<br>N | DANFE<br>mento Auxilia<br>fota Eletrônica<br>Entrada<br>Saída<br>(um. 8835<br>Gerie 1 |                      | ados DPEC          | f-e                   |                           |                     |  |                            |  |  |
| Natureza da Operação  | .521221   |                                      |                   |                              | olha 1 de 1   |                      | 3422               | 2302840738            | 382                       | 01/                 | 12/2023                                | 3 14:55:29                 |  |  |
| 5102 Venda de mercadoria adqu<br>Inscrição Estadual<br>257430709                              | Insc. Estadual d  | do Subst Trib.                       | Cnpj<br>20.795.15 | 5/0001-7                     | I .   | da acesso<br>23.1220 |                    | 5500.0179.5           | 5500.1                    | 000.008             | 8.3513.3                               | 3380.6334                  |  |  |
| Destinatário/Remetent Nome Razão Social   | e   |                                      |                   |                              | -   |                      | CNPJ/CPF           | 7                     |                           |                     | Dat                                    | a Emissão                  |  |  |
| FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL DE PALHOCA  |   |                                      |                   |                              |   |                      | 12.759.590/0001-10 |                       |                           |                     |  | 01/12/2023                 |  |  |
| Endereço<br>AVENIDA BARÃO I   |   | Bairro/Distrito Cep CENTRO 88130-101 |                   |                              |   |                      | 01 ] [             | Data Saida 01/12/2023 |                           |                     |  |                            |  |  |
| Município<br>PALHOCA  |   |                                      |                   | Fone/Fax (48) 324            | 12-3202   | UF<br>SC             |                    | crição Estadual       |                           |                     |  | ora Saída<br>5:52:58       |  |  |
| Fatura  |   |                                      |                   | (10) 32                      | .2 3202   |                      |                    |                       |                           |                     |  |                            |  |  |
| N Doc Vencin<br>Nf008835-1 01/01/   |   |                                      | N Doc             | Vei                          | cimento   |                      | Valor              | N Doc                 |                           | Vencim              | ento                                   | Valor                      |  |  |
| Nf008835-1 01/01/  Cálculo imposto  | 2024  | 245,00                               |                   |                              |   |                      |                    |                       |                           |                     |  |                            |  |  |
| Base Calcu  |   | Va                                   | alor do Icms      | Base Cálcu                   | lo Icms Substit   |                      | 7                  | alor Icms Subs        | ,                         |                     | Valor to                               | otal dos produtos          |  |  |
| Valor frete   | 0,00  <br>  Valor do  | o seguro                             | 0,00 Desc         | onto Outra                   | s despesas Ace  |                      |                    | Valo                  | 0,00<br>or do IPI         | ļ                   | V                                      | 245,00<br>alor Total da Nf |  |  |
| 0,00  | L   | 0,00                                 | 0                 | 0,00                         |   | 0,00                 |                    |                       | 0,00                      | L                   |  | 245,00                     |  |  |
| Transportador/ Volum<br>Razão Social<br>MENGUE EVADESS  |   |                                      |                   | Frete 0                      |   | Código               | Antt               | Placa Veiculo         | UF                        | Cnpj/C <sub>l</sub> |  | 42/0001 75                 |  |  |
| Endereço  |   |                                      |                   |                              | ípio  | oio UF Ins           |                    |                       |                           |                     | 10.700.543/0001-75<br>scrição Estadual |                            |  |  |
| Quantidade Espécie Marca N  |   |                                      |                   |                              | CANELINHA SC<br>Imero (Volumes) Peso Brute  |                      |                    | SC Bruto              | 255827318<br>Peso Liquido |                     |  |                            |  |  |
|   | DLUME   |                                      |                   | 1                            |   |                      |                    | 3,                    | 000                       |                     |  | 3,000                      |  |  |
| Dados do produto ou s<br>Cod. Prod Descrição prod   | <b>serviço</b><br>uto ou serviço                              |                                      | Nem               | CST Cfor                     | Un  | Qtd.                 | Valo               | r Subtotal            | Base.IC                   | MS VI. I            | ems VI                                 | . IPI Aliquotas Icms IPI   |  |  |
| 7738 FILTRO REFIL FL  | EX FLOW CAIXI   | NHA -                                | 84212100          | 102 51                       | $\overline{}$   | 10                   | 24,50              | 245,00                |                           | 0,00                | 0,00                                   | 0,00 0,00 0,00             |  |  |
| Cálculo do ISSQN Inscrie  | ção Municipal   |                                      | Valor Tota        | ıl dos Serviço               | os  |                      | Base Cál           | culo do ISSQN         | Υ                         |                     |  | Valor do ISSQN             |  |  |
|   |   |                                      |                   |                              |   |                      |                    |                       |                           |                     |  |                            |  |  |
| Dados Adicionais  |   |                                      |                   |                              |   |                      | D                  | lo ao Fisco           |                           |                     |  |                            |  |  |

CHAVE PIX BB CNPJ: 20795155000179 - AF: 711/2023
LOCAL DE ENTREGA: RUA PREFEITO REINOLDO ALVES, BR-101, KM 213 MARGINAL, 41,
PASSA VINTE, PALHOÇA-SC 88132-000 ALMOX DA ASSISTENCIA SOCIAL, SEGUNDO PISO DO
SHOPPING CAMELÃO PALHOÇA, LADO DIREITO
HORARIO: 13H ÀS 19H
FONE: (48) 3242-3202
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA