

|   |   |   |                                    |                                   |                                       |                     |                    |                                  |                       |                                       |                                     |   |   |              |  |  |  |
|---|---|---|------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|---------------------|--------------------|----------------------------------|-----------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|---|---|--------------|--|--|--|
| DATA DE RECEBIMENTO   |   | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |                                    |                                   |                                       |                     |                    |                                  |                       |                                       |                                     |   |   |              |  |  |  |
| <b>K C SANTOS FELICIO</b><br><br>AV CAPITAO WALDEMAR PAULA LIMA, 00700<br>BARROSO<br>Fortaleza - CE<br>60862-580<br>Fone:   |   |   |                                    |                                   |                                       |                     |                    |                                  |                       |                                       |                                     |   | <b>DANFE</b><br>DOCUMENTO AUXILIAR<br>DA NOTA FISCAL<br>ELETRÔNICA<br><br>0-ENTRADA<br>1-SAÍDA<br><br><b>1</b><br><br><b>Nº 000.000.041</b><br><b>SÉRIE 1</b><br><b>FOLHA 1/1</b> |              | <br>CHAVE DE ACESSO<br><b>2325 0828 8340 1300 0185 5500 1000 0000 4112 8591 3060</b> |  |  |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA   |   |   |                                    |                                   |                                       |                     |                    |                                  |                       |                                       |                                     |   | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e<br><a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz<br>autorizadora      |              |  |  |  |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>066984858   |   |   |                                    | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB |                                       |                     |                    | CNPJ / CPF<br>28.834.013/0001-85 |                       |                                       |                                     | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO<br><b>223250082009120 - 18/08/2025 08:45:10</b> |   |              |  |  |  |
| <b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>   |   |   |                                    |                                   |                                       |                     |                    |                                  |                       |                                       |                                     |   |   |              |  |  |  |
| NOME / RAZÃO SOCIAL<br><b>MARIA DA SILVA BATISTA</b>  |   |   |                                    |                                   |                                       |                     |                    |                                  |                       |                                       |                                     |   | CNPJ / CPF<br><b>055.771.293-97</b>   |              | DATA DA EMISSÃO<br>18/08/2025  |  |  |
| ENDEREÇO<br>RUA PV BRITO, SN  |   |   |                                    | BAIRRO / DISTRITO<br>Centro       |                                       |                     |                    | CEP<br>62850-000                 |                       | DATA DA ENTRADA / SAÍDA<br>18/08/2025 |                                     |   |   |              |  |  |  |
| MUNICÍPIO<br>Cascavel   |   |   |                                    | FONE / FAX                        |                                       | UF<br>CE            | INSCRIÇÃO ESTADUAL |                                  |                       |                                       | HORA DE ENTRADA / SAÍDA<br>08:44:49 |   |   |              |  |  |  |
| <b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>   |   |   |                                    |                                   |                                       |                     |                    |                                  |                       |                                       |                                     |   |   |              |  |  |  |
| BASE DE CÁLCULO DO ICMS<br>0,00   | VALOR DO ICMS<br>0,00   | BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST<br>0,00      | VALOR DO ICMS ST<br>0,00           | VALOR APROX. TRIBUTOS<br>0,00     | VALOR TOTAL DOS PRODUTOS<br>30.000,00 |                     |                    |                                  |                       |                                       |                                     |   |   |              |  |  |  |
| VALOR DO FRETE<br>0,00  | VALOR DO SEGURO<br>0,00   | DESCONTO<br>0,00                        | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br>0,00 | VALOR DO IPI<br>0,00              | VALOR TOTAL DA NOTA<br>30.000,00      |                     |                    |                                  |                       |                                       |                                     |   |   |              |  |  |  |
| <b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>  |   |   |                                    |                                   |                                       |                     |                    |                                  |                       |                                       |                                     |   |   |              |  |  |  |
| NOME / RAZÃO SOCIAL   |   |   |                                    | FRETE POR CONTA<br>9 - Sem Frete  |                                       |                     | CÓDIGO ANTT        |                                  | PLACA DO VEÍCULO      |                                       | UF                                  | CNPJ / CPF  |   |              |  |  |  |
| ENDEREÇO  |   |   |                                    | MUNICÍPIO                         |                                       |                     |                    |                                  |                       |                                       | UF                                  | INSCRIÇÃO ESTADUAL  |   |              |  |  |  |
| QUANTIDADE  | ESPÉCIE   | MARCA                                   | NUMERAÇÃO                          |                                   |                                       | PESO BRUTO<br>0,000 |                    |                                  | PESO LÍQUIDO<br>0,000 |                                       |                                     |   |   |              |  |  |  |
| <b>DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO</b>   |   |   |                                    |                                   |                                       |                     |                    |                                  |                       |                                       |                                     |   |   |              |  |  |  |
| CÓDIGO<br>2.7.32  | Descrição dos Produtos / Serviços<br>Cama hospitalar American Fir 1,93 x 2,03 |   | NCM/SH<br>94042900                 | CSOSN<br>0102                     | CFOP<br>5102                          | UN.<br>UN           | QTD.<br>1,0000     | V.UNIT.<br>30.000,0000           | V.TOTAL<br>30.000,00  | BC.ICMS<br>0,00                       | V.ICMS<br>0,00                      | V.IPI<br>0,00   | %ICMS<br>0,00   | %IPI<br>0,00 |  |  |  |
| <b>DADOS ADICIONAIS</b>   |   |   |                                    |                                   |                                       |                     |                    |                                  |                       |                                       |                                     |   |   |              |  |  |  |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>DADOS PAGA PAGAMENTO: INTER - 077 K C SANTOS FELICIO CNPJ: 28.834.013/0001-85 Agencia: 0001 Conta: 42183931-7<br>DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI. |   |   |                                    |                                   |                                       |                     |                    |                                  |                       |                                       |                                     |   | RESERVADO AO FISCO  |              |  |  |  |