

RECEBEMOS DE K C SANTOS ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 16/07/2025 VALOR TOTAL: 30.000,00 DESTINATARIO: FRANCISCO ROBERTO DOS SANTOS - Rua Luiza Leandro dos Santos, SN, Timbauba dos Marinheiros, Chorozinho - CE, CPF: 464.089.163-68

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº000.000.056

SÉRIE 1

K C SANTOS ME

R PREFEITO BETO LIRA, 297
CENTRO
Massape - CE
62140-000
Fone: 8496883947

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA


0-ENTRADA
1-SAÍDA

1

Nº 000.000.056

SÉRIE 1

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

2325 0718 5985 4100 0129 5500 1000 0000 5610 8334 7692

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
223250070125913 - 16/07/2025 11:50:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL
065215761

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB

CNPJ / CPF
18.598.541/0001-29

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
FRANCISCO ROBERTO DOS SANTOS

CNPJ / CPF
464.089.163-68

DATA DA EMISSÃO
16/07/2025

ENDEREÇO
Rua Luiza Leandro dos Santos, SN

BAIRRO / DISTRITO
Timbauba dos Marinheiros

CEP
62875-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
16/07/2025

MUNICÍPIO
Chorozinho

FONE / FAX
(85) 99123-0608

UF
CE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE ENTRADA / SAÍDA
11:50:29

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30.000,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
9 - Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
0,000

PESO LÍQUIDO
0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN.	QTD.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	%ICMS	%IPI
1593	CAMA HOSPITALAR AMERICAN FIR	94042900	0102	5102	PC	1,0000	30.000,0000	30.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
DADOS PARA PAGAMENTO: CNPJ: 18.598.541/0001-29 AGENCIA: 0001 CONTA: 36617726-5 BANCO: 077 BANCO INTER
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO
FISCAL DE ICMS, ISS E IPI.

RESERVADO AO FISCO