

Governo do Estado do Mato Grosso do Sul  
Secretaria da Fazenda

Chave de Acesso: 5019 0901 3325 3200 0199 6500 1000 0266 0017 1815  
9675

Número NFC-  
e: 26600

Data de Emissão: 27/09/2019 08:09:12-04:00

### Dados da NFC-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	1	26600	27/09/2019 08:09:12-04:00		250,02

### Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
01.332.532/0001-99	AUTO POSTO MILENIO LTDA	282956557	MS

### Destinatário

CPF	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
322.477.531-91			

Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	1 - Operação presencial

### Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	NFC-e 2.1.0.0-R397	1 - Normal	1 - Normal

Natureza da Operação	Tipo da Operação	Digest Value da NFC-e
VENDA COM NFC-E	1 - Saída	BY92LyawVmV2VnDteaIggI78Ij0=

### Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: Produção)

Eventos da NFC-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	150190203380380	27/09/2019 às 08:09:58-04:00	

### Dados do Emitente

Nome / Razão Social AUTO POSTO MILENIO LTDA	Nome Fantasia
CNPJ 01.332.532/0001-99	Endereço BAHIA, 1408
Bairro / Distrito VILA ROSA	CEP 79010-241
Município 5002704 - Campo Grande	Telefone (67)3351-1133
UF MS	País 1058 - BRASIL

Inscrição Estadual  
282956557

Inscrição Estadual do Substituto Tributário

Inscrição Municipal

Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS  
5002704

CNAE Fiscal

Código de Regime Tributário  
3 - Regime Normal

## Dados do Destinatário

Nome / Razão Social

CPF  
322.477.531-91

Endereço

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	OLEO DIESEL BS10 Bico 23	65,8130	L	250,02

## Totais

### ICMS

Base de Cálculo ICMS 0,00	Valor do ICMS 0,00	Valor do ICMS Desonerado 0,00	Valor Total do FCP 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 0,00	Valor Total do FCP retido por ST 0,00	Valor Total do FCP retido anteriormente por ST 0,00	Valor Total dos Produtos 250,02
Valor do Frete 0,00	Valor do Seguro 0,00	Valor Total dos Descontos 0,00	Valor Total do II 0,00

Valor Total do IPI 0,00	Valor Total do IPI Devolvido 0,00	Valor do PIS 0,00	Valor da COFINS 0,00
Outras Despesas Acessórias 0,00	Valor Total da NFCe 250,02	Valor Aproximado dos Tributos 96,14	

## Dados do Transporte

Modalidade do Frete

9 - Sem Ocorrência de Transporte

## Formas de Pagamento

Forma de Pagamento	Valor do Pagamento	Tipo de Integração Pagamento	CNPJ da Credenciadora	Bandeira da operadora	Número de autorização
3 - Cartão de Crédito	250,02	1 - Pagamento integrado com o sistema de automação da empresa (TEF)	01.425.787/0001-04	02 - Mastercard	002745812

Troco

## Informações Adicionais

XSLT: v4.0.0

Formato de Impressão DANFE

4 - DANFE NFC-e

## Informações Complementares de Interesse do Contribuinte

Descrição

Tributos aproximados: R\$ 33,63 (13,45%) Federal, R\$ 62,51 (25,00%) Estadual, R\$ 0,00 (0,00%) Municipal - Fonte: IBPT - MS F3W1D7--VENDEDOR: EULALIO BENITES--nBico: 23 vEncIni: 41671.926 vEncFin: 41737.739

## Informações Suplementares

QR-Code

<http://www.dfe.ms.gov.br/nfce/qrcode?p=50190901332532000199650010000266001718159675|2|1|1|09957a82681a9732eb1789d07f970ff4b32c3def>

URL NFC-e

<http://www.dfe.ms.gov.br/nfce>

## Informações do Responsável Técnico pela emissão do DF-e

CNPJ 54.517.628/0001-98	Nome da pessoa a ser contatada Tiago de Souza Soares	E-mail lideranca.ped@linx.com.br	Telefone 1130030400
----------------------------	--	-------------------------------------	------------------------

## 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**