



|   |             |        |
|---|-------------|--------|
| Chave de Acesso   | Número NF-e | Versão |
| 35-2312-60.579.703/0031-63-55-004-003.245.071-131.304.245-5 | 3245071     | 4.00   |

### Dados da NF-e

|        |       |         |                           |                    |                            |
|--------|-------|---------|---------------------------|--------------------|----------------------------|
| Modelo | Série | Número  | Data de Emissão           | Data Saída/Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
| 55     | 4     | 3245071 | 05/12/2023 10:27:19-02:00 |                    | 989,40                     |

### Emitente

|                    |                             |                    |    |
|--------------------|-----------------------------|--------------------|----|
| CNPJ               | Nome / Razão Social         | Inscrição Estadual | UF |
| 60.579.703/0031-63 | Empresa Folha da Manhã S.A. | 623017633111       | SP |

### Destinatário

|                      |                                |                                      |    |
|----------------------|--------------------------------|--------------------------------------|----|
| CPF                  | Nome / Razão Social            | Inscrição Estadual                   | UF |
| 003.980.998-63       | CARLOS ALBERTO ROLIM ZARATTINI |                                      | SP |
| Destino da operação  | Consumidor final               | Presença do Comprador                |    |
| 1 - Operação Interna | 1 - Consumidor final           | 9 - Operação não presencial (outros) |    |

### Emissão

|                                    |                    |                    |                              |
|------------------------------------|--------------------|--------------------|------------------------------|
| Processo                           | Versão do Processo | Tipo de Emissão    | Finalidade                   |
| 0 - com aplicativo do Contribuinte | SAP ECC6           | 1 - Normal         | 1 - Normal                   |
| Natureza da Operação               | Tipo da Operação   | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e         |
| Remessa Entrega Futura             | 1 - Saída          |                    | HgE1a+GOT+F+hxCaIOXx+H7Y9eM= |

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

|                    |                 |                              |                        |
|--------------------|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Eventos da NF-e    | Protocolo       | Data Autorização             | Data Inclusão AN       |
| Autorização de Uso | 135232135829094 | 05/12/2023 às 09:27:58-03:00 | 05/12/2023 às 09:39:51 |

### Dados do Emitente

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| Nome / Razão Social           | Nome Fantasia                                   |
| Empresa Folha da Manhã S.A.   | Empresa Folha da Manhã S.A.                     |
| CNPJ                          | Endereço  |
| 60.579.703/0031-63            | Av. Marcos P. Ulhoa Rodrigues, 700              |
| Bairro / Distrito             | CEP   |
| Tamboré                       | 06543-001                                       |
| Município                     | Telefone  |
| 3547304 - Santana de Parnaíba | (11)3224-3430                                   |
| UF                            | País  |
| SP                            | Brasil  |
| Inscrição Estadual            | Inscrição Estadual do Substituto Tributário     |
| 623017633111                  |   |
| Inscrição Municipal           | Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS |
|                               | 3547304   |
| CNAE Fiscal                   | Código de Regime Tributário                     |
|                               | 3 - Regime Normal                               |

### Dados do Destinatário

|                     |                                |                   |
|---------------------|--------------------------------|-------------------|
| Nome / Razão Social | CARLOS ALBERTO ROLIM ZARATTINI |                   |
| CPF                 | Endereço                       |                   |
| 003.980.998-63      | RUA SANTA BIBIANA, 90 CASA     |                   |
| Bairro / Distrito   | CEP                            |                   |
| VILA SÔNIA          | 05627-030                      |                   |
| Município           | Telefone                       |                   |
| 3550308 - SÃO PAULO | (11)3765-1728                  |                   |
| UF                  | País                           |                   |
| SP                  | 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

### Dados dos Produtos e Serviços

| Num. | Descrição                    | Qtd.   | Unidade Comercial | Valor(R\$) |
|------|------------------------------|--------|-------------------|------------|
| 1    | ASSINATURA FOLHA DE S. PAULO | 1,0000 | UN                | 989,40     |

|                               |                                  |                                  |
|-------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Código do Produto             | Código NCM                       | Código CEST                      |
| ASSFSP00                      | 49029000                         | 1901900                          |
| Indicador de Escala Relevante | CNPJ do Fabricante da Mercadoria | Código de Benefício Fiscal na UF |
|                               |                                  |                                  |
| Código EX da TIPI             | CFOP                             | Outras Despesas Acessórias       |
|                               | 5117                             |                                  |
| Valor do Desconto             | Valor Total do Frete             | Valor do Seguro                  |
|                               |                                  |                                  |

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                           | 1,0000                        |
| Código EAN Tributável             | Unidade Tributável           | Quantidade Tributável         |
| SEM GTIN                          | UN                           | 1,0000                        |
| Valor unitário de comercialização | Valor unitário de tributação |                               |
| 989,4000000000                    | 989,4000000000               |                               |
| Número do pedido de compra        | Item do pedido de compra     | Valor Aproximado dos Tributos |
|                                   |                              |                               |
| Número da FCI                     |                              |                               |
|                                   |                              |                               |

### ICMS Normal e ST

|                        |                    |
|------------------------|--------------------|
| Origem da Mercadoria   | Tributação do ICMS |
| 0 - Nacional           | 41 - Não tributada |
| Valor ICMS desoneração |                    |
|                        |                    |

### Imposto Sobre Produtos Industrializados

|                          |                         |                    |
|--------------------------|-------------------------|--------------------|
| Classe de Enquadramento  | Código de Enquadramento | Código do Selo     |
|                          | 999                     |                    |
| CNPJ do Produtor         | Qtd. Selo               | CST                |
|                          |                         | 99 - Outras saídas |
| Qtd Total Unidade Padrão | Valor por Unidade       | Valor IPI          |
|                          |                         | 0,00               |
| Base de Cálculo          | Alíquota                |                    |
| 0,00                     | 0,0000                  |                    |

### PIS

|  |
|--|
| CST  |
| 08 - Operação Sem Incidência da Contribuição |

### COFINS

|  |
|--|
| CST  |
| 08 - Operação Sem Incidência da Contribuição |

### Informações adicionais do produto

|  |
|--|
| Descrição  |
| NF-e emitida nos termos do Ajuste Sinief 01/2012 ASS-NF6F149BCDDB7-1 Plano: 25064654 |

## Totais

### ICMS

|   |   |   |                               |
|---|---|---|-------------------------------|
| Base de Cálculo ICMS  | Valor do ICMS                             | Valor do ICMS Desonerado                            | Valor Total do FCP            |
| 0,00  | 0,00                                      | 0,00  | 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   | Valor Total do FCP retido por ST          | Valor Total do FCP retido anteriormente por ST      |                               |
| 0,00  | 0,00                                      | 0,00  |                               |
| 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     |
| 989,40  | 0,00                                      | 0,00  | 0,00                          |
| Valor Total do II   | Valor Total do IPI                        | Valor Total do IPI Devolvido                        | Valor do PIS                  |
| 0,00  | 0,00                                      | 0,00  | 0,00                          |
| Valor da COFINS   | Outras Despesas Acessórias                | Valor Total da NFe                                  | Valor Aproximado dos Tributos |
| 0,00  | 0,00                                      | 989,40  |                               |

### Dados do Transporte

|                                  |
|----------------------------------|
| Modalidade do Frete              |
| 9 - Sem Ocorrência de Transporte |

### Dados de Cobrança

#### Fatura

|               |                |                   |
|---------------|----------------|-------------------|
| Número        | Valor Original | Valor do Desconto |
| 0003245071    | 989,40         | 0,00              |
| Valor Líquido |                |                   |
| 989,40        |                |                   |

### Formas de Pagamento

| Ind. Forma de Pagamento. | Meio de Pagamento | Descrição do Meio de Pagamento | Valor do Pagamento |
|--------------------------|-------------------|--------------------------------|--------------------|
|                          | 1 - Dinheiro      |                                | 989,40             |

  

|                              |                       |                       |                       |
|------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Tipo de Integração Pagamento | CNPJ da Credenciadora | Bandeira da operadora | Número de autorização |
|                              |                       |                       |                       |
| Troco                        |                       |                       |                       |
|                              |                       |                       |                       |

### Informações Adicionais

XSLT: v4.0.6h

|                            |
|----------------------------|
| Formato de Impressão DANFE |
| 1 - DANFE normal, retrato  |

### 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 |  |
|  |  |



ORÇUNHO TER VOCE COMO ASSINANTE



Santander Banco 033-7

**RECIBO DO SACADO**

|                             |                  |                     |              |            |  |                  |              |                    |        |
|-----------------------------|------------------|---------------------|--------------|------------|--|------------------|--------------|--------------------|--------|
| Vencimento                  | 21/12/2023       | Espécie             | R\$          | Quantidade |  | Valor            |              | Valor do Documento | 164,90 |
| (-) Desconto                |                  | (-) Outras Deduções |              | (+) Mora   |  | (+) Multa        |              | (=) Valor Cobrado  |        |
| Agência / Cód. Beneficiário | 0145-7 / 7962169 | Nosso Número        | 230890883453 |            |  | Número Documento | 30927158-000 |                    |        |

CARLOS ALBERTO ROLIM ZARATTINI

FSP

AT. ESTRELA/OME/AMECA



Santander Banco 033-7

03399.79627 16902.308903 88345.301019 8 95710000016490

|   |   |                         |                |                      |                  |                             |                                   |        |
|---|---|-------------------------|----------------|----------------------|------------------|-----------------------------|-----------------------------------|--------|
| LOCAL DE PAGAMENTO  | Preferencialmente pague este titulo em qualquer AGÊNCIA SANTANDER.<br>APÓS O VENCIMENTO SOMENTE NAS AGÊNCIAS SANTANDER          |                         |                |                      |                  | VENCIMENTO                  | 21/12/2023                        |        |
| BENEFICIÁRIO  | EMPRESA FOLHA DA MANHÃ S/A CNPJ: 60.579.703/0001-48<br>AL. BARÃO DE LIMEIRA, 425 SÃO PAULO - SP CEP: 01202-900                  |                         |                |                      |                  | Agência / Cód. Beneficiário | 0145-7 / 7962169                  |        |
| DATA DOCUMENTO  | 09/11/2023  | NÚMERO DO DOCUMENTO     | 30927158-000   | ESPECIE DO DOCUMENTO | DM               | ACEITE                      | N                                 |        |
| SUBCENTRO   |   | CARTEIRA                | RCR            | ESPECIE              | R\$              | DATA PROCESSAMENTO          | 09/11/2023                        |        |
| INSTRUÇÕES  | COD.CIP   | BONIF. P/DIA ANT. PGTO. | VALOR DO DESC. | ATÉ                  | COM. PERM. P/DIA | NOSSO NUMERO                | 230890883453                      |        |
| ATENÇÃO SR. CAIXA COBRANÇA EM REAL<br><br>FSP / 1.01.06.06.1 AGENTE 52069 RN<br>SEMESTRAL - 01 PARC / VAL. 03/12/2023 A 02/06/2024<br>0145-7 101 2308908834-5 7962169/0 MORA POR DIA 0,41 |   |                         |                |                      |                  |                             | 1 (=) VALOR DO DOCUMENTO          | 164,90 |
|   |   |                         |                |                      |                  |                             | 2 (-) ABATIMENTO                  |        |
|   |   |                         |                |                      |                  |                             | 3 (-) DESCONTO                    |        |
|   |   |                         |                |                      |                  |                             | 4 (+) MULTA / OUTROS RECEBIMENTOS |        |
|   |   |                         |                |                      |                  |                             | 5 (+) JUROS                       |        |
|   |   |                         |                |                      |                  |                             | 6 (=) VALOR COBRADO               |        |
| PAGADOR   | CARLOS ALBERTO ROLIM ZARATTINI - CPF/CNPJ: 003.980.998-63<br>R SANTA BIBIANA, 90 CASA<br>VILA SÔNIA<br>05627-030 SÃO PAULO - SP |                         |                |                      |                  |                             |                                   |        |

SACADOR(AVALISTA)

AT. ESTRELA/OME/AMECA



Ficha de Compensação

*pay 4/11*