



Governo do Estado do Espírito Santo
Secretaria da Fazenda

Chave de Acesso: 3219 1009 1679 3100 0153 6500 1000 1795 0510 0190 0030
Data de Emissão:

Número NF-e: 179505

DADOS DA NF-E

| Modelo | Série | Número | Data de Emissão | Data Saída/Entrada | Valor Total da Nota Fiscal |
|--------|-------|--------|---------------------------|--------------------|----------------------------|
| 65 | 1 | 179505 | 28/10/2019 08:47:37-03:00 | | 221,62 |

EMITENTE

| CNPJ | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
|--------------------|-----------------------|--------------------|----|
| 09.167.931/0001-53 | POSTO CHAMPAGNAT LTDA | 082517185 | ES |

DESTINATÁRIO

| CPF | Nome / Razão Social | Inscrição Estadual | UF |
|----------------------------|-------------------------|------------------------------|----|
| 128.381.827-22 | CONSUMIDOR FINAL | | |
| 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 | PDV_19.07.2.5 | 1 - Normal | 1 - Normal |
| Natureza da Operação | Tipo da Operação | Forma de Pagamento | Digest Value da NF-e |
| VENDA | 1 - Saída | | 64GDUCgA8eHaHBE9Mqj73N1HDBY= |

SITUAÇÃO ATUAL: AUTORIZADA (AMBIENTE DE AUTORIZAÇÃO: PRODUÇÃO)

| Eventos da NF-e | Protocolo | Data / Hora |
|-----------------------------------|-----------------|------------------------------|
| Autorização de Uso (Cód.: 110100) | 332190458710595 | 28/10/2019 às 08:49:27-03:00 |

DADOS DO EMITENTE

| Nome / Razão Social | Nome Fantasia |
|--------------------------|------------------|
| POSTO CHAMPAGNAT LTDA | POSTO CHAMPAGNAT |
| CNPJ | Endereço |
| 09.167.931/0001-53 | Hugo Musso, 550 |
| Bairro / Distrito | CEP |
| Praia da Costa | 29101-280 |
| Município | Telefone |
| 3205200 - VILA VELHA | |

UF

ES

Inscrição Estadual

082517185

Inscrição Municipal**CNAE Fiscal****País**

1058 - BRASIL

Inscrição Estadual do Substituto Tributário**Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS**

3205200

Código de Regime Tributário

3 - Regime Normal

DADOS DO DESTINATÁRIO**Nome / Razão Social**

CONSUMIDOR FINAL

CPF

128.381.827-22

Bairro / Distrito**Município****UF****Indicador IE**

09 - Não Contribuinte, que pode ou não possuir Inscrição Estadual no Cadastro de Contribuintes do ICMS

IM**Inscrição Estadual****E-mail****Endereço****CEP****Telefone****País****Inscrição SUFRAMA****DADOS DOS PRODUTOS E SERVIÇOS**

| Num. | Descrição | Qtd. | Unidade Comercial | Valor(R\$) |
|------|----------------|---------|-------------------|------------|
| 1 | GASOLINA COMUM | 49,2600 | LT | 221,62 |

TOTAIS**ICMS****Base de Cálculo ICMS**

0,00

Valor do ICMS

0,00

Valor do ICMS Desonerado

0,00

Base de Cálculo ICMS ST

0,00

Valor ICMS Substituição

0,00

Valor Total dos Produtos

221,62

Valor do Frete

0,00

Valor do Seguro

0,00

Outras Despesas Acessórias

0,00

Valor Total do IPI

0,00

Valor Total da NFe

221,62

Valor Total dos Descontos

0,00

Valor Total do II

0,00

Valor do PIS

0,00

Valor da COFINS

0,00

Valor Aproximado dos Tributos**DADOS DO TRANSPORTE****Modalidade do Frete**

9 - Sem Frete

FORMAS DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento**Valor do Pagamento****CNPJ da Credenciadora****Bandeira da operadora****Número de autorização****INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

XSLT: v3.1.0

Formato de Impressão DANFE

4 - DANFE NFC-e

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DE INTERESSE DO CONTRIBUINTE**Descrição**

Trib aprox: Federal:R\$29,81, Estadual:R\$37,68 e Municipal:R\$0,00. Fonte: IBPT Versao:19.1.A ;OPERADOR: JURANDYR FERREIRA LYRIO FILHO. ;CLIENTE.:00001-CONSUMIDOR FINAL ;CPF/CNPJ:128.381.827-22 IE:;ENDERECO: ;CIDADE...:- CEP:

DADOS DE NOTA FISCAL AVULSA**CNPJ****Repartição Fiscal do Emitente****Nome do Funcionário****UF****Valor Total do Documento Arrecadação****Data do Pagamento do Documento Arrecadação****Matrícula do Funcionário****Fone / Fax****Número do Documento Arrecadação****Data de Emissão do Documento Arrecadação**