

Governo do Estado do Mato Grosso do Sul
Secretaria da Fazenda

Chave de Acesso: 5020 0724 9951 2200 0123 6500 1000 0200 3714 1202 3308 **Número NFC-e:** 20037
Data de Emissão: 09/07/2020 13:04:01-04:00

Dados da NFC-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	1	20037	09/07/2020 13:04:01-04:00		64,95

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
24.995.122/0001-23	CAPELOSO REFEICOES EIRELI ME	284158690	MS

Destinatário

CPF	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
693.800.071-91	HUMBERTO REZENDE PERERIRA		
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	Datacaixa_2020.01.02	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Digest Value da NFC-e	
Venda de mercadoria	1 - Saída	gW6PHYv3WN/will75tE/ca7qCtY=	

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: Produção)

Eventos da NFC-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	150200176047402	09/07/2020 às 13:04:05-04:00	

Mensagem de Interesse da SEFAZ

Código da Mensagem	Descrição da Mensagem
200	NOTA MS PREMIADA DEZENAS: (01 12 18 31 36 47 55 56) www.notamspremiada.ms.gov.br [Link da Nota MS Premiada] (http://www.notamspremiada.ms.gov.br).

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
CAPELOSO REFEICOES EIRELI ME	GAUCHO GASTAO IN KILO
CNPJ	Endereço
24.995.122/0001-23	AVENIDA HIROSHIMA, 316
Bairro / Distrito	CEP
VILA NASCENTE	79036-360

Município

5002704 - CAMPO GRANDE

Telefone

(67)3211-6638

UF

MS

País

1058 - BRASIL

Inscrição Estadual

284158690

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

5002704

CNAE Fiscal**Código de Regime Tributário**1 - *Simplex Nacional*

Dados do Destinatário

Nome / Razão Social

HUMBERTO REZENDE PERERIRA

CPF

693.800.071-91

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	Buffet kg	0,4126	KG	25,95
2	Buffet kg	0,5087	KG	32,00
3	SUCO NATURAL	1,0000	UN	7,00

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 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 64,95
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 64,95	Valor Aproximado dos Tributos 24,41	

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	64,95	2 - Pagamento não integrado com o sistema de automação da empresa (POS)			

Troco

Informações Adicionais

XSLT: v4.0.0

Formato de Impressão DANFE

4 - DANFE NFC-e

Informações Complementares de Interesse do Contribuinte

Descrição

OBRIGADO E VOLTE SEMPRE!;;SENHA: 12

Informações Suplementares

QR-Code

<http://www.dfe.ms.gov.br/nfce/qrcode?p=50200724995122000123650010000200371412023308|2|1|1|8806F99EB63F0D021702080B186120768F5F6BFC>

URL NFC-e

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

Informações do Responsável Técnico pela emissão do DF-e

CNPJ 14.356.429/0001-20	Nome da pessoa a ser contatada ATACAIXA TECNOLOGIA LTDA ME	E-mail desenvolvimento@atacaixa.com.br	Telefone 1221320191
----------------------------	--	---	------------------------

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**