DOCUMENTO EMITENTE

JOSE MOACYR FATTOR CIA LTDA

AV ANTONIO JOAQUIM DE MOURA ANDRADE, 1100 - CENTRO - CEP:79750-000 - NOVA ANDRADINA - MS
TEL: (67)3441-1468

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.050.303 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5024 1003 8074 3500 0130 5500 1000 0503 0310 5030 3016

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
ACOBERTAMENTO DE ECF DENTRO/FORA DO ESTADO	150240040269184 02/10/2024 17:16:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
280085770		03.807.435/0001-30

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
Roberto Hashioka Soler			960.011.008-53	02/10/2024
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
Rua Milton Modesto, 872	Centro		79750-000	02/10/2024
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
NOVA ANDRADINA	(67)3441-2600	MS		17:16:39

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1,63	0,27	0,00	0,00	1.702,27

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.702,27

- 1,63

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
958 X	Aria 32 Granel	27101932	000	5929	UN	0,47	3,49	1,63	0,00	1,63	0,27	0,00	17,00	0,00
3	ETANOL ADITIVADO SHELL V-POWER	22071010	060	5929	UN	35,83	4,58	164,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1	GASOLINA COMUM ICMS monofasico sobre combustiveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022. / ICMS monofasico retido anteriormente: BC MonoRet 122.941 (Em litros). Aliquota: R$ 1.3721, ICMS mono: R$ 168.69/	27101259	061	5929	L	122,94	6,48	796,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5	OLEO DIESEL S-10 ADITIVADO ICMS monofasico sobre combustiveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022. / ICMS monofasico retido anteriormente: BC MonoRet 120.701 (Em litros). Aliquota: R$ 1.0635, ICMS mono: R$ 128.37/	27101921	061	5929	L	120,70	6,13	739,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pagamento(s): (Sem Pagamento R$0,00) Cupom fiscal/NFC-E: 583391,583808,583924,256876,584496,584954,585652,258189 R$ 297.06 Total de ICMS monofasico sobre combustiveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022.Base ICMSST: R$140.91,Valor ICMSST: R$7.18 Obs.: Trib aprox: R$ 179,19 Federal, R$ 323,48 Estadual, R$ 0,00 Municipal Fonte:IBPT Chave: 19CB11	* R$ 1.700,64 *

Desbravador Software

Scanned with CamScanner

Nosso Nro: **09/00000001586-8**
Beneficiário: **JOSE MOACYR FATTOR & CIA LTDA**
Pagador: **2320652 - Roberto Hashioka Soler**
Agência / Conta: **2.008-0 / 35.875-4**
Valor: **R$ 1.702,27**
Vencimento: **15/10/2024**

Recebi este boleto em: __/__/____

Assinatura

CRESOL

CRESOL

Recibo do Pagador

Beneficiário		Agência / Conta	Nosso Número	Vencimento
JOSE MOACYR FATTOR & CIA LTDA	03.807.435/0001-30	**2.008-0 / 35.875-4**	**09/00000001586-8**	**15/10/2024**

Pagador
2320652 - Roberto Hashioka Soler
Endereço: Rua Milton Modesto, 872
Complemento:
CEP: 79750-000

CPF/CNPJ: 960.011.008-53
Bairro: Centro
UF: MS
Cidade: Nova Andradina

Texto de responsabilidade do beneficiário (instruções).
Após o vencimento cobrar multa de 2,00%.
Após o vencimento cobrar juros de 1,00% ao mês.

Texto de responsabilidade do beneficiário (informações).
Protesto no 5° dia útil após vencimento.

13392.00808 90000.000159 86003.587507 5 98700000170227

Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Parcela	Quantidade Moeda	Valor	Valor Documento (R$)
	09	REAL	1 / 1			R$ 1.702,27
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.		Aceite	Data Processamento	Valor Cobrado (R$)
02/10/2024	260	DM		Não	02/10/2024	
Desconto / Abatimento (R$)	Outros Abatimentos (R$)	Mora / Multa (R$)			Outros Acréscimos (R$)	

------- Autenticação Mecânica -------

CRESOL |133| 13392.00808 90000.000159 86003.587507 5 98700000170227

Local de Pagamento						Vencimento
Pagar preferencialmente na Rede Cresol ou Ascoob						**15/10/2024**
Beneficiário						Agência / Conta
JOSE MOACYR FATTOR & CIA LTDA					03.807.435/0001-30	**2.008-0 / 35.875-4**
Data do Documento	Nº do Documento		Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
02/10/2024	260		DM	Não	02/10/2024	**09/00000001586-8**
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Parcela	Quantidade Moeda	Valor	(=) Valor do Documento
	09	Real	1 / 1			R$ 1.702,27
						(-) Desconto / Abatimento
						(-) Outras Deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário).						(+) Mora / Multa
Após o vencimento cobrar multa de 2,00%.						(+) Outros Acréscimos
Após o vencimento cobrar juros de 1,00% ao mês.						(=) Valor Cobrado

Pagador
2320652 - Roberto Hashioka Soler
Endereço: Rua Milton Modesto, 872
Complemento:
CEP: 79750-000

CPF/CNPJ: 960.011.008-53
Bairro: Centro
Cidade: Nova Andradina
UF: MS

Ficha de Compensação

------- Autenticação Mecânica -------

bradesco

Comprovante de pagamento - boleto de cobrança

15/10/2024 - 10h54

Valor: R$ 1.702,27

Dados de quem vai receber

Razão social: **JOSE MOACYR FATTOR**

Beneficiário: **JOSE MOACYR FATTOR**

CPF/CNPJ: **03.807.435/0001-30**

Instituição: **CONFED.NAC.COOP.CENTRAIS ECON.FAM. E SOL**

Beneficiário final:

CPF/CNPJ: **000.000.000-00**

Dados da transação

Código de barras: **13392 00808 90000 000159 86003 587507 5 98700000170227**

Data do débito: **15/10/2024**

Data do vencimento: **15/10/2024**

Valor inicial: **R$ 1.702,27**

Desconto: **R$ 0,00**

Abatimento: **R$ 0,00**

Bonificação: **R$ 0,00**

Multa: **R$ 0,00**

Juros: **R$ 0,00**

Descrição: **Descrição não informada**

Protocolo: **0000259**

Dados de quem fez o pagamento

Nome: **ROBERTO HASHIOKA SOLER**

Instituição: **237 - Banco Bradesco S.A**

Agência: **1281**

Conta: **26770-8**

Dados do pagador registrados no boleto

Nome: **Roberto Hashioka Soler**

CPF/CNPJ: **960.011.008-53**

Autenticação

mkYaaxO?	GqkuPRv	L dMki8S	tm IceN2	LLx SkWI	II9O QdI	Qbacn ue	TEJjEh J
Pwtx4f9l	uDi**Vz	Y7GwGCkG	jkZGxht	K AgDEHs	Ir D3DKz	4PT Vems	Lsdo HRZ