

**OXIVILLE OXIGENIO JOINVILLE LTDA EPP**
RUA ALBANO SCHMIDT, 5201  
IRIRIU - 89227-701  
JOINVILLE - SC Fone/Fax: (47) 3025-5200

0 - ENTRADA

1

1 - SAÍDA

**Nº. 000.012.559**  
Série 001  
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

4219 0582 0950 5000 0164 5500 1000 0125 5910 0072 8176

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

**VENDA P/ DENTRO DO ESTADO**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**252033434**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

**342190071334926 - 20/05/2019 10:04:26****82.095.050/0001-64****DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL

**GABIVEL VEICULOS LTDA**

ENDERECO

**RUA MARQUES DE OLINDA, 1945**

MUNICÍPIO

**JOINVILLE**

CNPJ / CPF

**02.655.842/0001-07**

DATA DA EMISSÃO

**20/05/2019**

CEP

**89219-025**

DATA DA SAÍDA

**20/05/2019**

UF

**SC**

FONE / FAX

**(47) 3145-4242**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**253825164**

HORA DA SAÍDA

**10:03:34****FATURA / DUPLICATA**

Num.	<b>001</b>	Num.	<b>002</b>
Venc.	<b>10/06/2019</b>	Venc.	<b>17/06/2019</b>
Valor	<b>R\$ 1.205,50</b>	Valor	<b>R\$ 1.205,50</b>

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS S.T.	VALOR APROX TRIB	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>782,53</b>	<b>2.411,00</b>
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2.411,00</b>

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA <b>(0) Emitente</b>	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
<b>0</b>				<b>9,000</b>	<b>9,000</b>

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CÓDIGO DE BARRAS	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS
363	X.AUTOBASE PLUS Q065 Trib aprox R\$: 154,89 Federal - 113,30 Estadual - Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F		32082019	2500	5405	UN	1	666,5000	666,50	0,00	0,00	0,00	
2025	DESENGRAXANTE AUTOCAOT BT 380 5L Trib aprox R\$: 32,95 Federal - 42,16 Estadual - Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F		38140090	0101	5102	UN	2	124,0000	248,00	0,00	0,00	0,00	
394	HARDENER PLUS P-25 5L - SIKKENS Trib aprox R\$: 83,46 Federal - 106,76 Estadual - Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F		38249931	0101	5102	UN	1	628,0000	628,00	0,00	0,00	0,00	
364	PLUS REDUCER MEDIUM - SIKKENS 5LTS Trib aprox R\$: 35,75 Federal - 45,73 Estadual - Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F		38140090	0101	5102	UN	2	134,5000	269,00	0,00	0,00	0,00	
117	WASH PRIMER 1K CF SPRAY Trib aprox R\$: 19,40 Federal - 14,19 Estadual - Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F		32089010	2500	5405	UN	1	83,5000	83,50	0,00	0,00	0,00	
367	PRIMER PU-SIKKENS MULTI USE FILLER CLARO 3000ML Trib aprox R\$: 23,11 Federal - 43,86 Estadual - Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F		32082019	0101	5102	UN	1	258,0000	258,00	0,00	0,00	0,00	
67	PRIMER PU-SIKKENS MULTI USE FILLER ESCURO 3000ML Trib aprox R\$: 23,11 Federal - 43,86 Estadual - Fonte: IBPT/empresometro.com.br D11D7F		32082019	0101	5102	UN	1	258,0000	258,00	0,00	0,00	0,00	

**DADOS ADICIONAIS****INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Inf. Contribuinte: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL:NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

Permite aproveitamento de crédito de ICMS no valor de R\$ 79,53, correspondente a alíquota de ICMS de 4,79%, nos termos do Art. 23 da LC 123/2006.

Imposto Retido por Substituição Tributária: Base de Calculo: R\$ 734,54 - Valor: R\$ 123,20

Vendedor: 108-VLADEIMIR

Orcamento Nr: 252029

PAF-ECF MD-5: a5df59843d8849d2b708524b4cdc26f4

**RESERVADO AO FISCO**

RECEBEMOS DE OXIVILLE OXIGENIO JOINVILLE LTDA EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 20/05/2019 VALOR TOTAL: R\$ 2.411,00 DESTINATÁRIO: GABIVEL VEICULOS LTDA - RUA MARQUES DE OLINDA, 1945 COSTA E SILVA JOINVILLE-SC

DATA DE RECEBIMENTO

NOME DO RECEBEDOR (por extenso)

| NUM DO RG |

ASSINATURA (idêntica ao RG)

**NF-e**  
**Nº. 000.012.559**  
**Série 001**