

DESTINATÁRIO / REMETENTE				
NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
EDIFICIO ORIGENALE			15.089.301/0001-00	26/08/2024
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
RUA DOS CACIQUES, 533	VILA DA SAUDE		04145-000	26/08/2024
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO PAULO	SP	(11) 97520-1920		12:19:04

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA (0) Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 18	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Inf. Contribuinte: IMP. RECOLHIDO P/SUBSTITUICAO-ART.313Q/313S/313Y/313Z17-DECR.45490/2000 RICMS Vendedor: 105-ALEX CARVALHO Orcamento Nr: 506854 PAF-ECF MD-5: 50a9e90c6ae793535e0ecdc1068b9489 Inf. fisco: PIS R\$ 1,39 COFINS R\$ 6,45	RESERVADO AO FISCO