RECEBEMOS DE M.N.A. DE OLIVEIRA DA SILVA EMBALAGENS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.082.605
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

M.N.A. DE OLIVEIRA DA SILVA EMBALAGENS LTDA

RUA DOM LUIZ DE SOUZA, 40 - CENTRO -
CEP:18400-480 - ITAPEVA - SP
TEL: (15)3522-1494

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.082.605 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3526 0505 2417 4500 0166 5500 1000 0826 0510 0082 6066

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
VENDAS DE MERCADORIAS	135261695968404 04/05/2026 16:37:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
372124117118		05.241.745/0001-66

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
ASSOCIACAO DOS DEFICIENTES VISUAIS DE ITAPEVA E RE			04.810.983/0001-82	04/05/2026
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
RUA TATUI, 99	VILA APARECIDA		18401-120	04/05/2026
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
ITAPEVA	(15)3521-2417	SP		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	001	204,00	0,00	204,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
66,00	11,88	0,00	0,00	204,00

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	204,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)

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
7898028539847	TOUCA DESC. BRANCA DERMAPLUS PCT C/100	63079010	000	5102	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	13,00	2,34	0,00	18,00	0,00
7898546003059	LUVA LATEX C/PO TAM G VABENE CX C/100UN	40151900	000	5102	UN	2,00	26,50	53,00	0,00	53,00	9,54	0,00	18,00	0,00
798190112800	INTERFOLHA CASTELINHO BR. LUXO 20X21 C/1000UN	48182000	060	5405	UN	8,00	17,25	138,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Forma: BOLETO Msg: Imposto Recolhido por Substituicao - Artigo 313W do RICMS. II: NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. Msg: Val Aprox dos Trib. R$ 66,36 (32,53%) Fonte:IBPT Obs: VENCIMENTO 10/05/2026 PED INTERNO 11068 Termo 27/2025, Processo n 10. 995/2025	

RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.57007 01054.340722 72979.210001 3 14420000020400**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento **10/05/2026**
Beneficiário **M N A OLIVEIRA SILVA EMB ME** **CNPJ/CPF:** 05.241.745/0001-66 RUA DOM LUIZ DE SOUZA, 40, , 18400480 - CENTRO - ITAPEVA - SP						Agência/Código Beneficiário 0727/29792-1
Data do documento 04/05/2026	Núm. do documento 82605		Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 04/05/2026	Nosso Número 157 / 00010543 - 4
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **204,00**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 2,00% AO MÊS NEGATIVAR APÓS 5 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO						(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: ASS DEFICIENT. VISUAIS ITAPEVA **CNPJ/CPF:** 04.810.983/0001-82 RUA TATUI, N 99 , 18401120 - VL APARECIDA - ITAPEVA - SP **Beneficiário final:** **CNPJ/CPF:**						

Autenticação mecânica

Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.57007 01054.340722 72979.210001 3 14420000020400**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.						Vencimento **10/05/2026**
Beneficiário **M N A OLIVEIRA SILVA EMB ME** **CNPJ/CPF:** 05.241.745/0001-66 RUA DOM LUIZ DE SOUZA, 40, , 18400480 - CENTRO - ITAPEVA - SP						Agência/Código Beneficiário 0727/29792-1
Data do documento 04/05/2026	Núm. do documento 82605		Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 04/05/2026	Nosso Número 157 / 00010543 - 4
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **204,00**
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 2,00% AO MÊS NEGATIVAR APÓS 5 DIAS CORRIDOS DO VENCIMENTO PROTESTAR APÓS 5 DIAS DO VENCIMENTO						(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa (=) Valor Cobrado
Pagador: ASS DEFICIENT. VISUAIS ITAPEVA **CNPJ/CPF:** 04.810.983/0001-82 RUA TATUI, N 99 , 18401120 - VL APARECIDA - ITAPEVA - SP **Beneficiário final:** **CNPJ/CPF:**						

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685(demais localidades). Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco: www.itau.com.br/empresas. Se não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722

Consultas - Extrato de conta corrente

```
28/05/2026    -  BANCO  DO  BRASIL  -   10:41:28
051000510                                    0001

     COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO D V I R - LUZ
AGENCIA: 0510-X          CONTA:         47.801-6
================================================
ITAU UNIBANCO S.A.
------------------------------------------------
34191570070105434072272979210001314420000020400
BENEFICIARIO:
M N A OLIVEIRA SILVA EMB ME
NOME FANTASIA:
M N A OLIVEIRA SILVA EMB ME
CNPJ: 05.241.745/0001-66
BENEFICIARIO FINAL:
M N A OLIVEIRA SILVA EMB ME
CNPJ: 05.241.745/0001-66
PAGADOR:
ASS DEFICIENT. VISUAIS ITAPEVA
CNPJ: 04.810.983/0001-82
------------------------------------------------
NR. DOCUMENTO                             50.504
DATA DE VENCIMENTO                    10/05/2026
DATA DO PAGAMENTO                     05/05/2026
VALOR DO DOCUMENTO                        204,00
VALOR COBRADO                             204,00
================================================
NR.AUTENTICACAO            4.D30.4A7.9FC.54C.AD2
================================================
Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e demais canais de
atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao,
outros produtos e servicos de Ouvidoria.
```