

# DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica



0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº. 000.456.765  
Série 001  
Folha 1 / 1

CHAVE DE ACESSO

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

### DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL <b>14 BATALHAO LOGISTICO (18528)</b>		CNPJ / CPF <b>09.593.838/0002-91</b>	DATA DA EMISSÃO <b>01/07/2024</b>
ENDEREÇO <b>R SAO MIGUEL, 898</b>	BARRIO / DISTRITO <b>AFOGADOS</b>	CEP <b>50850-000</b>	DATA SAÍDA / ENTRADA <b>01/07/2024</b>
MUNICÍPIO <b>RECIFE</b>	UF <b>PE</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>(81)3428-3704</b>	HORA DA SAÍDA <b>21:34:57</b>

### FATURA / DUPLICATA

Num.	<b>001</b>
Venc.	<b>31/07/2024</b>
valor	<b>R\$ 38,64</b>

### CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38,64
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38,64

### TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL <b>DROGAFONTE LTDA</b>	FRETE POR CONTA <b>(0) Emitente</b>	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF <b>08.778.201/0001-26</b>	
ENDEREÇO <b>ROD. BR 101 NORTE KM 56,6 GAL 01/02</b>	MUNICÍPIO <b>RECIFE</b>	UF <b>PE</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>009682260</b>		
QUANTIDADE <b>1</b>	ESPÉCIE <b>CAIXA</b>	MARCA	NUMERAÇÃO <b>1</b>	PESO BRUTO <b>0,185</b>	PESO LÍQUIDO <b>0,185</b>

### DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID	QUANT	VLR. UNIT	DESC.	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
1981	CIPROFLOXACINA 500MG C/300 CPR (G) (PRATI) Lote: 24D034 Fab: 21/03/2024 Val: 21/03/2026 PMC: 0,00 Valor unitario do produto R\$ 0,2893 Desconto ICMS ref.Conv 87/02 de R\$ 0,0593 Valor unitario Liq.R\$ 0,2300; PF: 2,27; Lista (+); Volume: 1 vBCST: 0,00 vICMSSST: 0,00 CEST: 1300200	30049069	540	5102	CPR	168	0,2300	0,00%	38,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

NE 57  
N opt simples  
NP 062  
NS 223  
R\$ 38,64  
OB 37,79  
DF 0,85  
05/08/24

- B. Itaú - Ag 0773-0 C.C 55703-8
- B. Brasil - Ag 3433-9 C.C 13705-7
- B. Bradesco - Ag 2992-0 C.C 456204-6
- B. Caixa - Ag 4253 C.C 9.000.57-9 OP 003

Prezado Cliente, conferir no ato da entrega. Em caso de alguma ocorrência, nunca deixar de ressalvar no conhecimento de transporte e notificar no sac@drogafonte.com.br

### DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
----------------------------	--------------------

**ENTRADA NO DEPÓSITO**


Em 03/07/24



**RECEBIMENTO**

Declaro que recebi os materiais referentes a esta NF e NE, **SEM ALTERAÇÃO** qualitativa e quantitativa. Ainda declaro que as características dos materiais estão conforme exigências editalícias.

Em: 03/07/24



**SISCOFIS**

**ENTRADA NO DEPÓSITO**  
Formação sanitária (X)


Lançado em 03/07/24



**CMT CIA LOG SAU**

Atesto que examinei as documentações relativas a esta despesa realizada e por estarem de acordo, encaminho para liquidação.

Em: 18/07/24

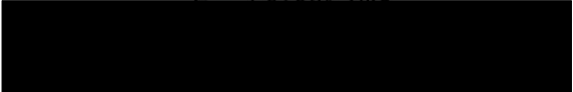


CHEFE DA SEÇÃO DE SAÚDE

**AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO**

Autorizo o pagamento desta Nota Fiscal.

18. VII. 2024



ORDENADOR DE DESPESAS