

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº: 7701  
SÉRIE 1

1

FL 1 of 1



CHAVE DE ACESSO

2623 1229 8680 5900 0188 5500 1000 0077 0111 9512 8218

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

ATUREZA DE OPERAÇÃO  
ENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T.-SUBSTITUTO

Protocolo de Autorização(Data e Hora)

126230111653062

13/12/2023 08:43:02

ESTINATÁRIO/REMETENTE

OME/RAZÃO SOCIAL

4. BATALHAO LOGISTICO

CNPJ/CPF

09.593.838/0002-91

DATA DA EMISSÃO

13/12/2023

ENDEREÇO

R SAO MIGUEL

898

BAIRRO/DISTRITO

AFOGADOS

CEP

50850-000

DATA DA ENTRADA/SAÍDA

13/12/2023

MUNICÍPIO

RECIFE

FONE / FAX

(81)34283706

UF

PE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

08:42

VALORES

Venc.  
12/01/24

Valor  
544,84

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS

544,84

VALOR DO ICMS

98,06

BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

544,84

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

VALOR DO DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

544,84

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

AÇÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

9 - Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

PE

CNPJ/CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

FORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

OME/RAZÃO SOCIAL

CNPJ/CPF

09.593.838/0002-91

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ENDEREÇO

R SAO MIGUEL

898

BAIRRO/DISTRITO

AFOGADOS

CEP

50850000

MUNICÍPIO

RECIFE

UF

PE

FONE / FAX

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
57	ESPARADRAPO IMP. BRANCO 10CMX4,5M N.LT. RSH1R101 DATA FAB.: 08/08/2023 DATA VAL.: 07/08/2025 Cód. Registro Médico: 0060003309005 Marca: MISSNER PENS.PARC.FIX.0 - N. FDI: 993514FA-3KAF-4396-9E10-2B3DF96BD121	30051090	010	5403	UN	20	8,49	169,80	169,80	36,56	0,00	18,00	0,00
11429	COMPRESSA GAZE EST 7,5X7,5 11F PCT C/10 N.LT. BJ4-1 DATA FAB.: 21/08/2023 DATA VAL.: 21/08/2028 Cód. Registro Médico: 0061481950061 Marca: AMERICA - LINHA LIVIA	30059090	010	5403	PT	500	0,53	265,00	265,00	47,70	0,00	18,00	0,00
13059	FIO NYLON 3 AG 2 0 CIR 3/8 N.LT. 230516 DATA FAB.: 30/05/2023 DATA VAL.: 30/05/2028 Cód. Registro Médico: 006495519940 Marca: MEDIX	30061090	210	5403	UN	24	1,39	33,36	33,36	6,00	0,00	18,00	0,00
09003	ATADURA CREPE 30X1,8 13 FIOS N.LT. 0923139CM18C13F DATA FAB.: 01/09/2023 DATA VAL.: 01/09/2028 Cód. Registro Médico: 0080963890003 Marca: TEXCARE	30059090	010	5403	UN	71	1,08	76,68	76,68	13,80	0,00	18,00	0,00
FIM DOS PRODUTOS													

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DE ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 8006010

EMPENHO Nº 2023NE77 - ENT.: RUA SAO MIGUEL, 896, AFOGADOS, RECIFE - PE

RESERVADO AO FISCO

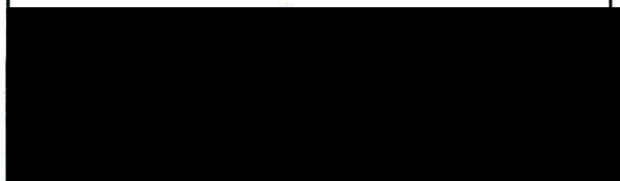
IKG

**ENTRADA NO DEPÓSITO**



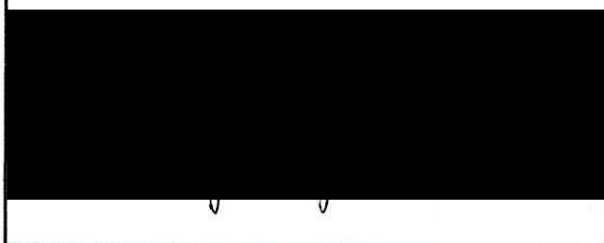
**RECEBIMENTO**

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.



**SISCOFIS**

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



**CMT CIA LOG SAU**

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



CHEFE DA SEÇÃO DE SAÚDE

**AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO**

Autorizo o pagamento desta Nota Fiscal.



ORDENADOR DE DESPESAS